إدارة وتطوير المستشفيات و المراكز الطبية

التسويق للخدمات والمنتجات الطبية



إعداد / الدكتور

محمد السيد البدوى الدسوقى طلحة

خبير دولي معتمد في ادارة وتطوير المستشفيات والمراكز الطبية

مستشار التنمية البشرية والادارية وخبير التسويق

خبير دولي معتمد في ادارة وتطوير المشروعات والدراسات التسويقية

الإشراف العام / الأستاذ الدكتور

أمجد أحمد فؤاد حسن

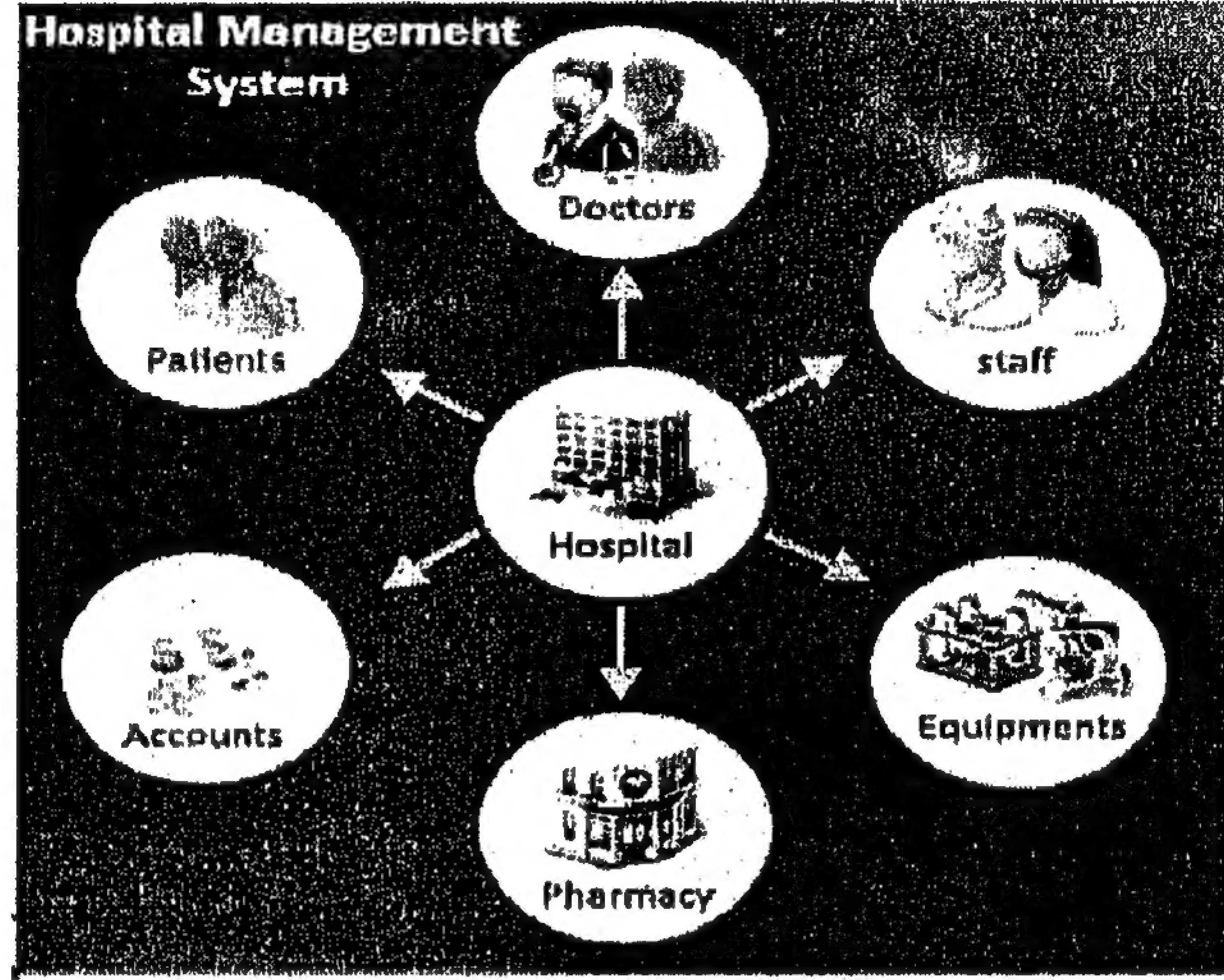
أستاذ جراحة الجهاز الهضمى

كلية الطب - جامعة المنصورة

زميل جامعة بيتسبرج الأمريكية فى جراحات الكبد



إدارة وتطوير المستشفيات والمراكز الطبية
التسويق للخدمات والمنتجات الطبية



إعـــداد
الدكتور محمد السيد البدوي الدسوقي طلحة
مستشار التنمية البشرية والإدارية وخبير التسويق
استشاري إدارة وتطوير المشروعات

الناشــــر
مؤسسة الثقافة الجامعية
٤٠ ش مصطفى مشرفة – الأزاريطة – الإسكندرية
تليفاكس: ٤٨٧٥٢٢٤
E-mail :elsqafa_elgam3ya@yahoo.com

تقديم الكتاب

أن المشكلة الحقيقية التي تواجه المؤسسات الصحية بشكل عـــام والمستشفيات بشكل خاص هي مشكله إداريه أكثر منها مشكله إمكانـــات وموارد.

وقد نما هذا الاهتمام بموضوع الإدارة الصحية في كثير من الدول وأصبح يدرس مـــن قبـــل الجامعـــات كتخصـــص إداري شـــأنه شـــأن التخصصات الإدارية الأخرى كما أصبحت مهنه معترف بها وذات أهميه كبيره شأنها شأن المهن الأخرى.

أما في الدول العربية ورغم أهميه الدور الذي يمكن للإدارة القيام به في مجال التخطيط وتقديم خدمات الرعايه الصحيه باطار من الكفـــاءه والفعاليه فلم تحفظ الاداره الصحيه بعد ما تستحقه من الاهتمام اذ لا تزال تسند الى أطباء يساعدهم إداريون غير متخصصون بالإداره الصحية مما يحد من فعاليه الانظمة الصحيه ومؤسساتها ومن قدراتها علـــى تـــوفير خدمات جيده وبشكل يحافظ على مواردها الصحيه المحدوده والمرتفعـــه التكلفة.

أن الإدارة الصحية شأنها شأن الادارة في المؤسســـات الاخـــرى تقوم بتحديد الاهداف وتنسيق النشاطات القوى العامله الاداريه والمهنيـــه والطبيه من اجل تحقيق الاهداف المرجـــوه والمتوقعـــه فـــي المؤسســـه الصحية.

وكذلك أن وجود إدارة مستقلة خاصة بالتسويق فى كل مستشـــفى ضرورى للقيام باجراء الدراسات التسويقية هى الوسيله الرئيســة التـــى تساعد ادراة المستشفى فى الحصول على المعلومات اللازمة وفى الوقت المناسب بما يخدم ادراة المستشفى فـــى التنبـــؤ بالمشـــكلات المســـتقبلية ومواجهة المشكلات المستقبلية ومواجهــة المشــكلات الحاليــة والتنبـــؤ بالفرص واغتنامها فضلا عن دور ادراة التســـويق فـــى مســـاعدة ادراة المستشفى فى حل مشاكل الاستخدام للطاقات الإنتاجية في المستشفى ومن ثم تقدير الموارد المادية والبشرية اللازمة.

الأستاذ الدكتور
امجد احمد فؤاد حسن
أستاذ جراحة الجهاز الهضمي
كلية الطب – جامعة المنصورة

تقديم للكتاب

الإدارة هذه الوظيفة الهامة من وظائف المشروع (المستشفى) والتي تمثل محور ونقطة الانطلاق لنجاح المؤسسة الطبية في تقديم أفضل الخدمات للمرضى كما انه لكل عمل ناجح لابد من قائد ناجح والقائد هنا هو المدير هذا الموقع الهام الذي يعتبر من أهم مقومات النجاح لأي عمل ، فهو القائد الذي يدفع فريقه للعمل ويحفزهم للنجاح.... وكثيراً ما نجد أن الإدارة الجيدة والمدير المتميز كان سبباً في نجاح الكثير من المشروعات واستمرارها وتميزها فالتجربة تثبت أن المدير الناجح والمتميز يؤدي لمشروع ناجح ومتميز ... ويعتبر هذا الكتاب إضافة وإثراء حقيقي للمكتبة العربية في هذا المجال حيث يتبع أسلوبا" تطبيقيا" بعيدا" عن السرد النظري كما انه يتبع أسلوب البساطة والوضوح ويتبع تسلسل منطقي للموضوعات حيث يتناول أساسيات الإدارة بشكل عام وصفات المدير الناجح ثم المعايير اللازمة لإنشاء المؤسسات الطبية وأيضا" قواعد التسويق للخدمات والمنتجات الطبية بشكل خاص بما يساهم في تكوين صورة متكاملة تساهم بإذن الله تعالى في نجاح واستمرار وتوسع المؤسسة الطبية وهذا الأسلوب الذي تعودنا علية في كتابات الدكتور \ محمد السيد البدوي الدسوقي طلحة استشاري إدارة وتطوير المشروعات .

وادعوا الله العلى القدير أن يزيده علما " وان يوفقه لما فيه الخير والرشاد... كما ادعوا من الله تعالى أن يستفيد بهذه المادة اكبر شريحة ممكنة من العاملين في المؤسسات الطبية في وطننا العربي من اجل تحقيق نهضة طبية شاملة .

الدكتور

فايز فاروق الشامي

أستاذ مساعد بكلية العلاج الطبيعي جامعة القاهرة

وكيل كلية العلاج الطبيعي جامعة كفر الشيخ

مقدمـــــة



مقدمة:

تلعب المستشفيات دوراً هاما جداً في تقديم خدمات الرعاية الصحية. ومع التقدم في مجال الطب أصبحت المستشفيات قادرة على تقديم مجموعة متنوعة من الخدمات الصحية حيث أن المستشفيات تعتمد على التكنولوجيا الحديثة وتستهلك كمية كبيرة من الموارد، كما تواجه إدارة المستشفى تحديا" كبيرا" في ضوء التكلفة المتزايدة للرعاية الطبية، مع التزايد المستمر في السكان وشيخوخة السكان وتنوع وتزايد الأمراض، بما يهدد بتناقص مستويات الجودة للخدمات الطبية. ومع تحرير قطاع التأمين قد أضاف بعدا جديداً لتقديم وتسعير خدمات الرعاية الصحية. ونظرا" لأهمية الخدمة الطبية يحتاج مديري المستشفيات والمسئولين بها لكمية من المدخلات الإدارية المهنية لإدارة المستشفيات بكفاءة وفعالية.

فإدارة المستشفيات فرع من علوم الإدارة يعتني بإدارة المنشئات الصحية مثل المستشفيات.

وعلم إدارة المستشفيات يستهدف كوادر الفريق الطبى من أطباء وصيادلة وأطباء أسنان وان يكون مدير المنشئات الصحية على دراية كاملة وقدرة على إدارة كافة الموارد البشرية والمستلزمات الطبية المتاحة لدية لتحقيق اكبر قدر من الفائدة للمريض وترشيد استخدام الأدوية وحسن استغلال الأجهزة الطبية فى المستشفيات وتنظيم الوقت وان يعمل الفريق الطبى فى تكامل مع الفريق الادارى بشكل نموذجى لتحقيق السهولة فى حصول المريض على الخدمة الطبية وتنظيم الحصول على المعلومات والبيانات الطبية بشكل دقيق.

والهدف من هذا الكتاب هو تزويد كبار المديرين والمسئولين بالمستشفى بالمدخلات الإدارية اللازمة لإدارة فعالة وذات كفاءة للمستشفيات.

فالمدير ... هذا الموقع الهام الذي يعتبر من أهم مقومات النجاح لأي عمل، فهو القائد الذي يدفع فريقه للعمل ويحفزهم للنجاح ... وكثيرا ما نري ونسمع أن شركات ومشاريع كبيرة لم تستمر بسبب سوء الإدارة وأنكمش نشاطها وتلاشت وعلي النقيض نجد أن الإدارة الجيدة والمدير المتميز كان سبباً في نجاح الكثير من المشروعات واستمرارها وتميزها فالتجربة تثبت أن المدير الناجح والمتميز يؤدي لمشروع ناجح ومتميز وأيضاً علي مستوي الحكومات فهناك دول تمتلك ثروات طبيعية هائلة ولا تحسن الإدارة فما زالت تعاني الفقر والتخلف ودولاً أخري لا تمتلك الكثير من الثروات الطبيعية ولكنها تحسن الإدارة فحققت مستويات متميزة من التفوق والتقدم والرفاهية لشعوبها ولذلك كان لزاماً علينا تناول هذا الموضوع لما له من أهمية كبيرة ، فكثيراً ما يسألني أصحاب المشروعات سؤالاً متكرراً وهو " كيف أكون مديراً ناجحاً متميزاً"؟

لهذا أتناول في هذا العمل أهم الخصائص والسمات والإرشادات الواجب أن يتبعها المدير حتى يكون مديراً متميزاً وناجحاً.

ولما للتسويق من أهمية حيوية فى نجاح أي مشروع واستمراره وتطويره نتناول أساسيات التسويق والبيع وخدمة العملاء من اجل تحسين وتطوير مستوى الخدمات الطبية المقدمة.

وأبتغي بهذا العمل وجه الله تعالي سائلاً المولي عز وجل أن يجعله في ميزان حسناتي لما أبتغي من نهضة حقيقية لكل بقعة في أمتنا العربية.

محمد البدوي

الهدف من الكتاب

هناك العديد من الأهداف التي أسعي بعون الله تعالي وقدرته أن أحققها من هذا العمل ومن أهم هذه الأهداف ما يلي:

١- توضيح الصفات والسمات الواجب أن تتوافر في المدير أيـاً كـان موقعه بحيث تكون بمثابة مرجع لكل مدير يسعي للتميز بأن يسعي جاهداً لأن تتوافر هذه الخصائص لديه.

٢- الإستفادة من الواقع العملي والتجارب العملية للكثير من المـديرين في مواقع مختلفة وفي مواقف مختلفة حيث أتبع أسلوب الواقعيـة والتطبيق المستمر لما نتعلمه فى الواقع.

٣- الإلمام بمعايير الجودة الواجب توافرها فى العمل لكى تكون معيارا" للرقابة و التطوير للوصول لمستوى الجودة المطلوب فى العمل.

٤- العمل علي تحفيز المديرين لتطوير أنفسهم ومهاراتهم وقدراتهم بما يتواكب مع المتغيرات المختلفة حيث أصبح العالم قرية صغيرة فما يحدث في أقصي العالم يؤثر علي أدناه ولهذا أهـدف إلـي إلمـام المديرين بالتحديات والمسئوليات التي تواجهها الإدارة الحديثة.

٥- أهدف إلي مساعدة المديرين في تجنب الفشل في عملهم من خـلال تسلحهم بالتعليم والتدريب والتطوير والسعي المستمر للإبتكار.

٦- أهدف إلي نهضة شاملة في كل مشاريعنا وشركاتنا فالنجـاح لأي مشروع تلعب الإدارة فيه عاملاً حاسماً ولهذا يجب أن ينمي المدير نفسه مما يؤدي لتنمية الإدارة التابعة له مما يـؤدي إلـي تنميـة للمشروع الذي يعملون فيه خاصة مجال المستشـفيات والمراكـز الطبية لما له من أهمية قصوى لكل الفئات والاعمار.

٧- إلمام المدير بمهارات الإدارة الحديثة ومساعدته في إدراك أهمية البحوث لتوفير معلومة سليمة ووافية ودقيقة لإتخاذ القرار.

٨- إلمام المدير بخطوات إتخاذ القرار بشكل سليم.

٩- إلمام المدير بأهم إرشادات تحفيز المرؤوسين من أجل إنجاز العمل بالكفاءة المطلوبة لتحقيق الأهداف.

١٠- إلمام المدير بأهمية العمل بروح الفريق وعدم الإستئثار بالسلطة في إتخاذ القرار.

١١- إلمام المدير بإرشادات التعامل مع الجهات الخارجية مثل رجال الصحافة والإعلام وحضور المؤتمرات العلمية والمعارض الطبية حيث أن المدير يمثل واجهة المنظمة الصحية التى يعمل بها.

١٢- الإلمام بالأسس والقواعد العلمية للتسويق والبيع وخدمة العملاء لضمان تقديم خدمة طبية متميزة وايضا" لتسويق الخدمات الصحية والمنتجات الطبية التى تقدمها المنظمة الطبية من اجل الاستمرار والتطوير المستمر.

تمهيد

تمهيد

فى بداية الأمر يجب تحديد الرؤى والأهداف المستقبلية للمؤسسة الطبية :

حيث إن تحديد الرؤى والأهداف المستقبلية لابد أن تنسجم ورسالة المؤسسة في ميدان الرعاية الطبية التخصصية.

وفي هذا الإطار لابد أن تشمل الأهداف الإستراتيجية المستقبلية كافة الأطراف العاملة بالمؤسسة الطبية من مختلف القيادات والمسئولين التنفيذيين في القطاعات الإدارية والطبية والتمريضية والبحثية.

حيث انه لابد من العمل الدائم بشكل مكثف وحثيث لبلورة خطة شاملة تراعي الطلب المتزايد والمتنامي للحصول على الخدمات الطبية والرعاية الطبية التخصصية عبر التوسع في خدمات المؤسسة الطبية التخصصية من خلال التنظيم والتنفيذ الدائم لبرامج تخصصية دقيقة ومتقدمة بهدف التطوير لكافة العاملين في المؤسسة الطبية لتقديم خدمات طبية متقدمة للمرضى.

وذلك بالعمل الدائم على التطبيق والالتزام بمعايير الجودة العالمية والتواصل العلمي مع المؤسسات العلمية والبحثية على المستوى الاقليمى والدولي في كافة مكونات المؤسسة الطبية وكافة التخصصات لخلق مكانة متميزة على الصعيد الداخلي والدولي.

مع العمل الدائم على التزام المؤسسة الطبية بدورها الانسانى والاجتماعي (المسئولية الاجتماعية والإنسانية) على الصعيد الداخلي والدولي.

ونشير إلى أن الخطة للمؤسسة الطبية يجب أن تتضمن تطوير وظائف (المشروع) وتشمل الاتى:

(التمويل – الأفراد العاملين بالمؤسسة الطبية في كافة التخصصات – إنتاج الخدمات الطبية – التسويق للخدمة الطبية المؤسسة الطبية)

١ – التمويل :

وتشمل الرؤية المستقبلية الأتي :

أ- الاستخدام الأمثل والفعال لمصادر التمويل الحالية للمؤسسة الطبية.

ب- التوسع في مصادر التمويل الحالية من خلال التسويق الفعال للخدمات الطبية التي تقدمها المؤسسة الطبية.

ث- التنوع والتعدد لمصادر التمويل للمؤسسة الطبية.

ج- الاستغلال الأمثل للزيادة في مصادر التمويل (التدفقات الداخلة) للمؤسسة الطبية نتيجة التنوع والتوسع في عمليات التطوير للمؤسسة الطبية بكافة مكوناتها.

٢– لأفراد :

وتشمل الرؤية المستقبلية الأتي:

وتركز الخطة على الإدارة العلمية للموارد البشرية (HR) في كافة التخصصات نظرا" لأهميتها القصوى والجوهرية في نجاح المؤسسة الطبية في أداء رسالتها ومنها ما يلي:

أ- التقييم العلمي العادل والمحايد لكافة الكوادر الحالية العاملة بالمؤسسة الطبية في كافة التخصصات (الوصف والتوصيف للوظائف) وفقا" لمعايير محددة للتقييم.

ب- تحديد الاحتياجات التدريبية للكوادر الحالية وفقا" لنتائج التقييم لرفع الكفاءة وثقل المهارات وإعادة الهيكلة والتسكين للموظفين الحـــاليين وفقا" لنتائج التدريب والتقويم.

ت-تطوير عمليات توظيف وانتقاء الكوادر المؤهلة والمحافظة عليها.

ث-وضع معايير محددة لتقيـــيم الأداء مـــع التحديـــد الـــدقيق للمهـــام والمسئوليات والسلطات لكل وظيفة بشكل واضح ومعلن.

ج- التطوير الدائم لكافة الكوادر من خلال التدريب.

ح- وضع نظام ادارى للمؤسسة الطبية وفقا" لأحدث التقنيات الإداريـــة مع الاستعانة بالكفاءات المتميزة في هذا المجال من داخل وخـــارج المؤسسة الطبية للقيام بوظائف الإدارة بكفاءة وفاعلية. (تخطيط – تنظيم – توجيه – رقابة)

٣- إنتاج الخدمات الطبية للمؤسسة الطبية :

تتركز كفاءة المؤسسة الطبية في تقديمها للخدمات الطبية على ٣ عناصر هامة وجوهرية وهي (الجودة + الوقت + التكلفة) وتمثل الجودة مفهوما"شاملا" لكافة قطاعات المؤسسة الطبية التي تتعاون وتساهم فـــي تقديم الخدمات الطبية المؤسسة الطبية من مختلف القيادات والمســـئولين التنفيذيين في القطاعات الإدارية والطبية والتمريضية والبحثية حيث نرى ضرورة الالتزام بمعايير الجودة العالمية بشكل مستمر لرفع كفـــاءة أداء المؤسسة الطبية لخلق مكانة تنافسية داخليا" وإقليما" وعالميا" ونركز على بعض المحاور في تطوير إنتاج الخدمات الطبية للمؤسسة الطبية ومنها:

أ- إنشاء وتطوير برامج متميزة في التخصصات الطبية.

ب- التواصل العلمي الدائم مع المراكز والمؤسسات البحثية العالمية من خلال تبادل الزيارات العلمية والمؤتمرات والمعارض الطبية وغيرها.

ت- الصيانة والتطوير المستمر للبنية التحتية للمؤسسة الطبية.

ث- زيادة الطاقة الاستيعابية للخدمات الطبية المقدمة للمرضى.

ج- تطوير الأنظمة الإدارية للمؤسسة الطبية وآلية صنع القرار.

ح- الالتزام بمعايير الجودة العالمية في تقديم الخدمة الطبية للمرضى.

٤ - تسويق الخدمات الطبية للمركز :

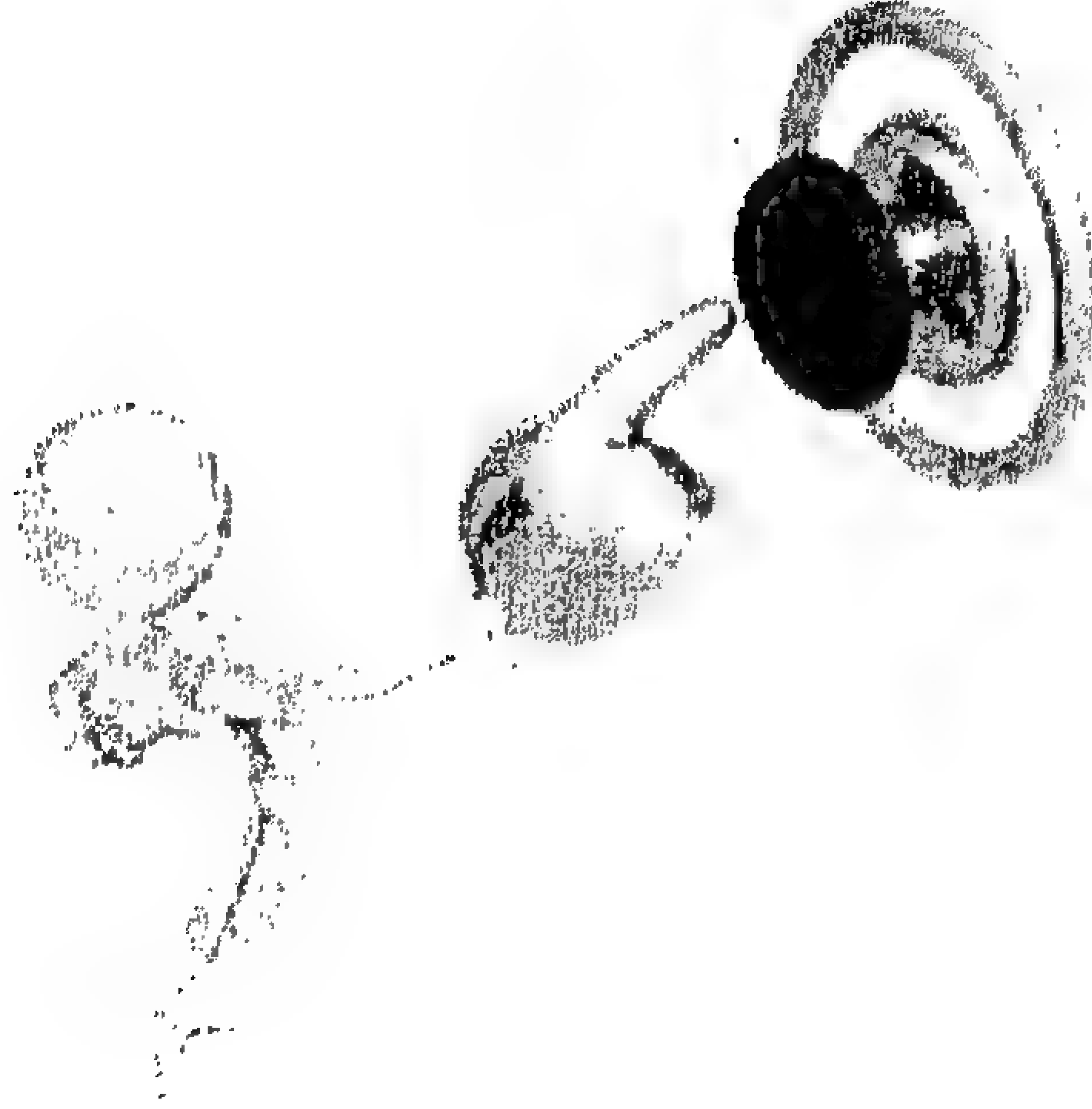
فالتسويق يمثل نقطة الانطلاق للاستمرار والتوسع والتطوير للمؤسسة الطبية وعلى ذلك يتم التركيز على التسويق للخدمات الطبية التي تقدمها المؤسسة الطبية لخلق مكانة تنافسية في السوق المستهدف.

الباب الأول
قواعد إدارة المشروعات

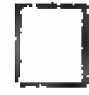


الفصل الأول

- تمهيد.
- تعريف المشروع الاستثمارى.
- تعريف إدارة المشروعات.
- الاستعداد قبل اتخاذ القرار.



ادرس جيدا" كل الجوانب قبل اتخاذ القرار



تمهيد

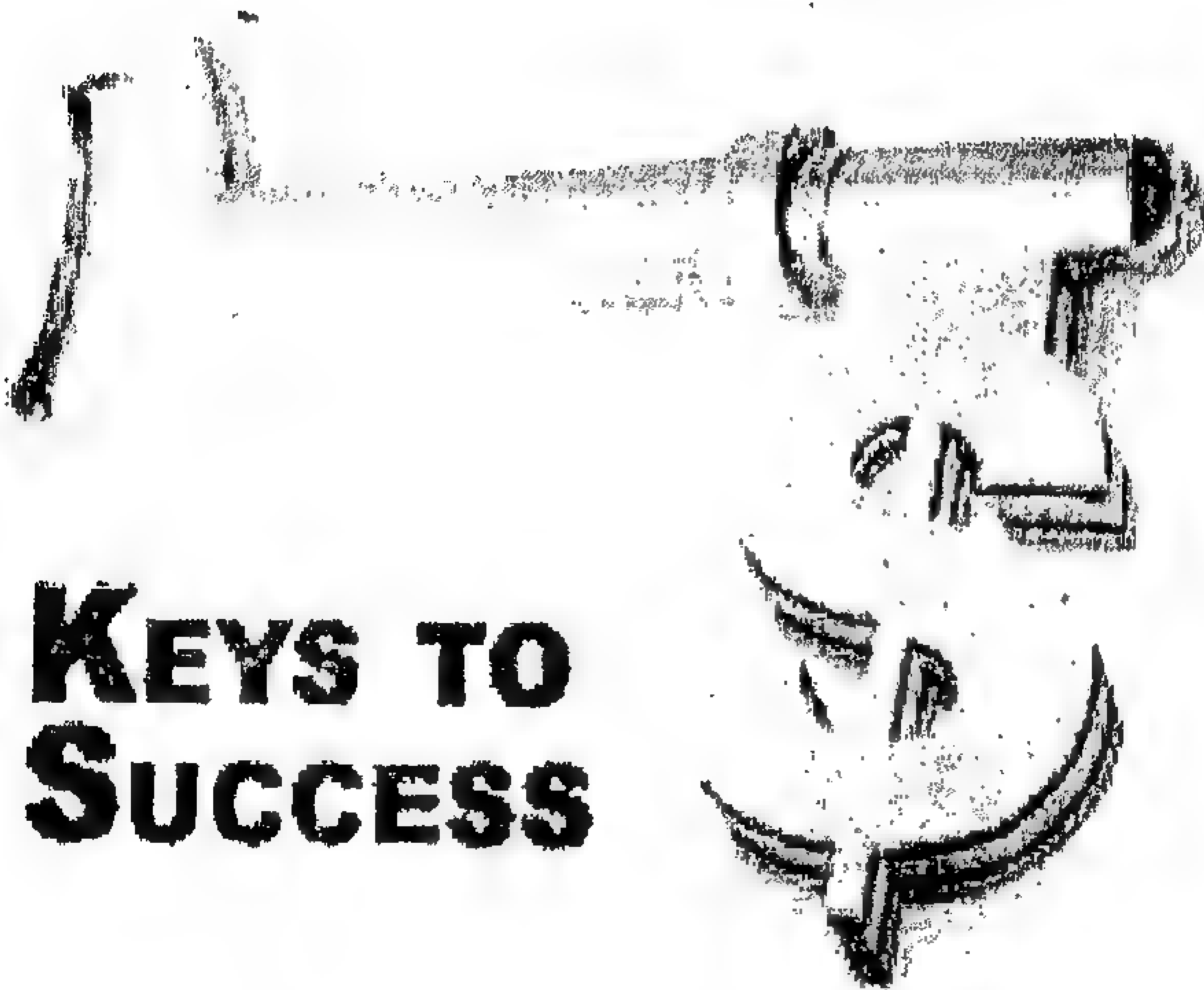
١ـ تعريف المشروع الطبى:

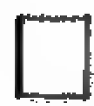
المشروع هو عملية أو نشاط مقيد بزمن ، يتم القيام به من أجـل تقديم منتج طبى أو خدمة طبية بهدف تحقيق تغيير مفيد أو إيجـاد قيمـة مضافة.

٢ـ إدارة المشروعات:

إدارة المشروعات (Project Management) هـو تخصّـص يتعلّق بتنظيم وإدارة الموارد المتاحة للمشروع بالطريقة التي تمكّن تحقيق المشروع لأهدافه وبمراعاة عوامل الجودة والتوقيت والتكلفة.

الإدارة السليمة هى مفتاح النجاح للمشروعات





أ- مقاييس كفاءة المشروع:

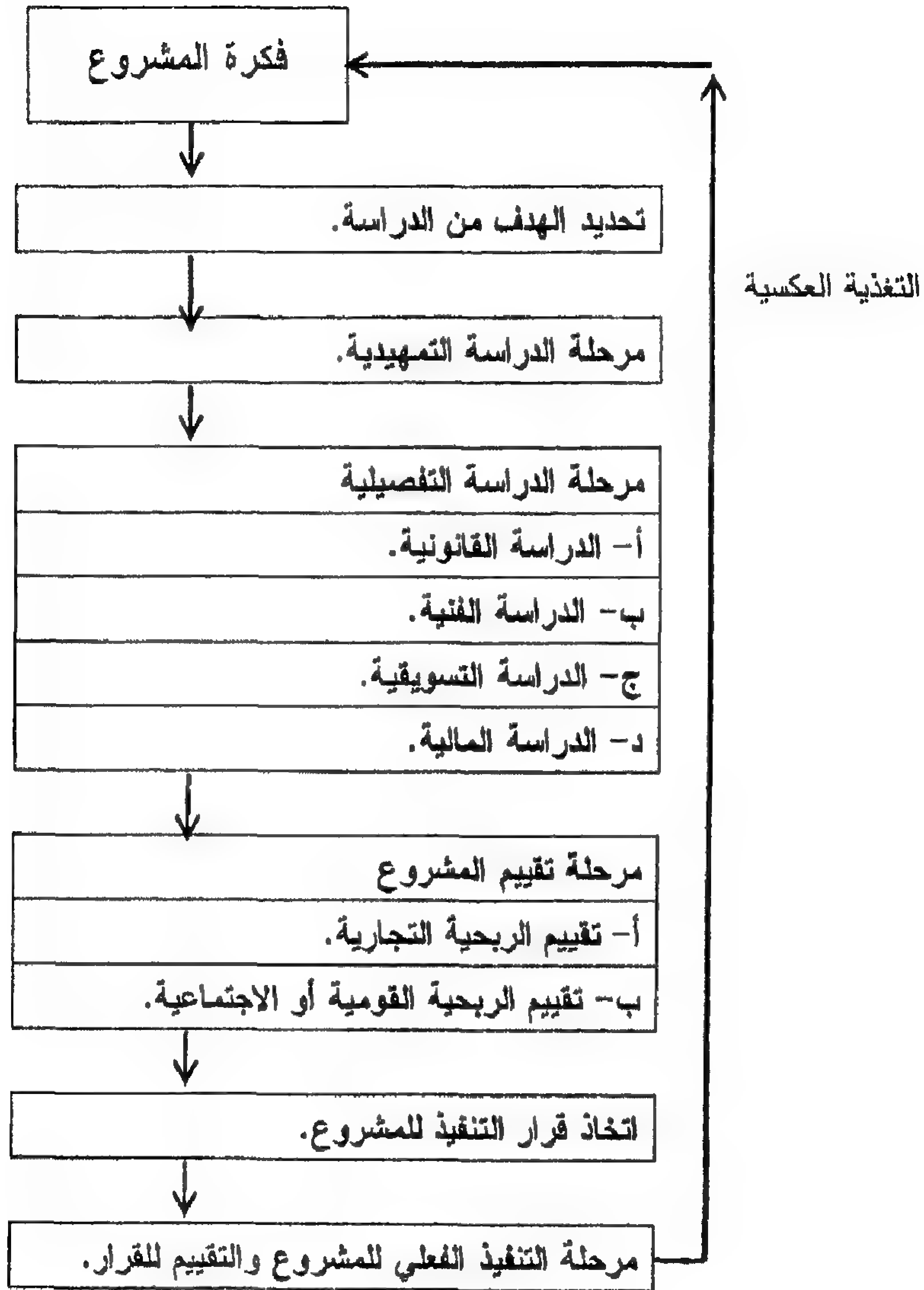
إن المقاييس الثلاثة لكفاءة أي مشروع هي الوقت، التكلفة والجودة، وغالباً ما يكون الهدف العام للمشروع هو تنفيذ المشروع في أقصر وقت وأقل تكلفة وأعلى جودة. بشكل واقعي فإن هذه الأهداف تتعارض مع بعضها البعض، حيث في معظم الحالات يتطلب إنهاء المشروع في وقت أقصر استثمارات أكبر وبالتالي تكلفة أعلى وكذلك الأمر في حال طلب جودة تنفيذ عالية. لذلك يكون على المدير إيجاد حل عام مناسب عن طريق الموازنة بين تحقيق الأهداف الثلاثة.

ب- البدء في إقامة المشروع :

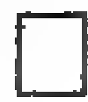
دراسة الجدوى هي المحرك الأساسي لإنشاء أي مشروع أو إضافة نشاط أو التوسع في المشروع أو غيرها من الأمور التي تستلزم تقييما" للقرار قبل اتخاذه، وكلما كانت دراسة الجدوى دقيقة وتعتمد علي بيانات واضحة ودقيقة كانت النتائج التي تحققها والقرارات التي تتخذ بناء عليها سليمة وصائبة. وأي مشروع مهما كان حجمه يحتاج لدراسة جدوى للتعرف علي مدي إمكانية تنفيذه أم لا.

(راجع كتاب قواعد الاستثمار الناجح - الباب الثانى قواعد إعداد دراسة الجدوى)

رسم توضيحي يظهر خطوات ومراحل دراسة الجدوى



التغذية العكسية: هي التي تظهر مدي كفاءة المشروع في الواقع العملي وبالتالي تظهر الإيجابيات والسلبيات عند تشغيل المشروع.



ت ـ اختبر قدرتك على إدارة مشروع خاص بك:

يتيح لك إقامة مشروع خاص بك التمتع بالعديد من المزايا ولكنه أيضا يتطلب استعداد كبير وتحمل للمسئولية كاملة، لذا قبل أن تبدأ في تنفيذه اختبر قدرتك على إقامة مشروعك الخاص عن طريق تحليل نقاط القوة والضعف بالنسبة لك سواء كصاحب عمل أو كمدير، وذلك من خلال:

١- الإجابة على الأسئلة الاسترشادية التالية:

١. هل تملك مقومات البدء في إقامة مشروع خاص بمفردك، حيث تكون مسئوليتك المباشرة أن تفكر وتنفذ وتتابع تنفيذ كل الأنشطة الرئيسية والفرعية الخاصة بمشروعك؟

٢. هل تملك المرونة فى التعامل مع الناس باختلاف طباعهم سواء كانوا عملاء أو وكلاء أو موظفي بنوك أو حكومة أو العاملين بالمشروع؟

٣. هل لديك القدرة على اتخاذ قرارات سريعة وحاسمة؟

٤. هل لديك القدرة على تحمل الضغوط المختلفة والعمل لساعات طويلة لإدارة المشروع؟

٥. ما هى قدرتك على التخطيط الجيد والتنظيم السليم؟

٢ - توفر بعض المواصفات الخاصة فى صاحب المشروع (الناجح) مثل:

١. الإصرار والمثابرة.

٢. القدرة على تحقيق الأهداف والرغبة فى تحقيق المزيد.

٣. الاستقلالية والثقة بالنفس.

٤. القدرة على حل المشاكل ودراسة المخاطر المحتملة قبل وقوعها.

٥. وضوح الرؤية والهدف.

٦. القدرة على إدارة الموارد المتوفرة له بشكل جيد.

٧. القدرة على منافسة الغير وتحمل منافسة الأخرين.

٨. القدرة على العمل الشاق وتحمل الفشل.

ملحوظة :الشخص الذى يتخذ قراراً بأن يكون صاحب مشروع خاص به لا يولد بهذه المواصفات، إنما يمكن تعلم هذه المواصفات واكتسابها بالتدريب أو بالخبرات الحياتية.

٣- تعلم أن تكون مبدع:

الإبداع يعنى القدرة على توليد أفكار أو وسائل جديدة لمواجهة المشاكل المتعلقة بالعمل ولكي ترفع من قدرتك لابد أن تبدأ أي نشاط بجمع معلومات عنه بأي وسيلة (القراءة والاطلاع - استشارة الخبراء - متابعة الآخرين والاستفادة من تجاربهم ... الخ)، ثم التفكير بشكل موضوعي مجرد من العواطف حتى تتولد عندك مجموعة أفكار بناءة، ثم تقوم بتحليل هذه الأفكار لمعرفة مدى القدرة على تحقيقها وتفعيل هذه المقدرة عن طريق خطوات يمكن تنفيذها ومتابعتها.

٤- تعلم أن تكون مبتكر:الابتكار يعنى القدرة على تطوير فكرة أو منتج موجود بالفعل وتستطيع اكتساب صفة الابتكار عن طريق:

- دراسة ردود أفعال المرضى تجاه منتج معين أو خدمة طبية ما خاصة الغير راضيين عن هذا المنتج أو الخدمة.

- ملاحظة أية تغييرات فى التركيبة الديموجرافية للمرضى (مثل إنشاء مدن جديدة مما يتطلب تلبية احتياجات جديدة فى هذه المجتمع الّجديد. ...الخ).
- توليد أفكار جديدة.
- ملاحظة وجود مشكلة قائمة تتطلب حل غير مسبوق.

يجب عليك أن تتذكر دائما" الاتى

- البحث دوما عن أفكار جديدة.
- البحث دوماً عن حلول سهلة يمكن تنفيذها ولا تتطلب استثمارات كبيرة.
- أن تبدأ صغيراً وتكبر بالممارسة، خير من أن تنتظر أن تبدأ كبيراً ثم تجد نفسك عاجزاً عن إدارة هذا النشاط الكبير.

ث- دراسة أسباب فشل بعض المشروعات :

المؤسسة الطبية هى فى الأساس مشروع والنجاح فى عالم الأعمال يعتمد على التخطيط والتنظيم الجيد، كما يعتمد على مواجهة الصعوبات وتقلبات السوق بمرونة، لذا لابد من دراسة الأسباب التي تؤدي إلى فشل أي مشروع لتفاديها والتقليل من الصعوبات التى يمكن أن تواجهك فى البداية وتحول دون تحقيق النجاح، ويمكن تلخيص الأسباب التي تؤدي إلى فشل أي مشروع كالآتي:

١. عدم وجود الخبرة الكافية أو المال اللازم للمشروع.
٢. عدم ملائمة المكان لطبيعة النشاط أو لطبيعة العملاء.
٣. صرف مبالغ طائلة على تجهيز المكان أو الشراء بالآجل وبالتقسيط بشكل كبير مما يخلق عجزاً فى السيولة ودفع فوائد عالية.

٤. استخدام القروض ورأس المال فى الاستخدامات الشخصية.

٥. التوسع فى المشروع بدون استعدادات كافية.

٦. المنافسة غير المدروسة[١].

٧. انخفاض العائد (الإيرادات) نتيجة لعدم دراسة السوق بشكل كاف أو نتيجة لضعف الجودة[٢].

---

(1)Richard, J. L. Critical Path Method. The Engineering Handbook. Ed. Richard C. Dorf Boca Raton CRC Press LLC, 2000.

(٢) حمدي سلمي إبراهيم: إدارة المشروعات الصغيرة إلى أين؟ الناشر مكتبة الأمير للتوزيع، ٢٠٠٥.

الفصل الثانى
الوظائف الإدارية نظام متكامل

- تعريف الإدارة ووظائفها.
- تعريف الإدارة كنظام.
- المستويات الإدارية وممارستها للوظائف الإدارية.
- التحديات التي تواجهها الإدارة الحديثة.
- مسئوليات الإدارة الحديثة.
- قواعد التدريب .



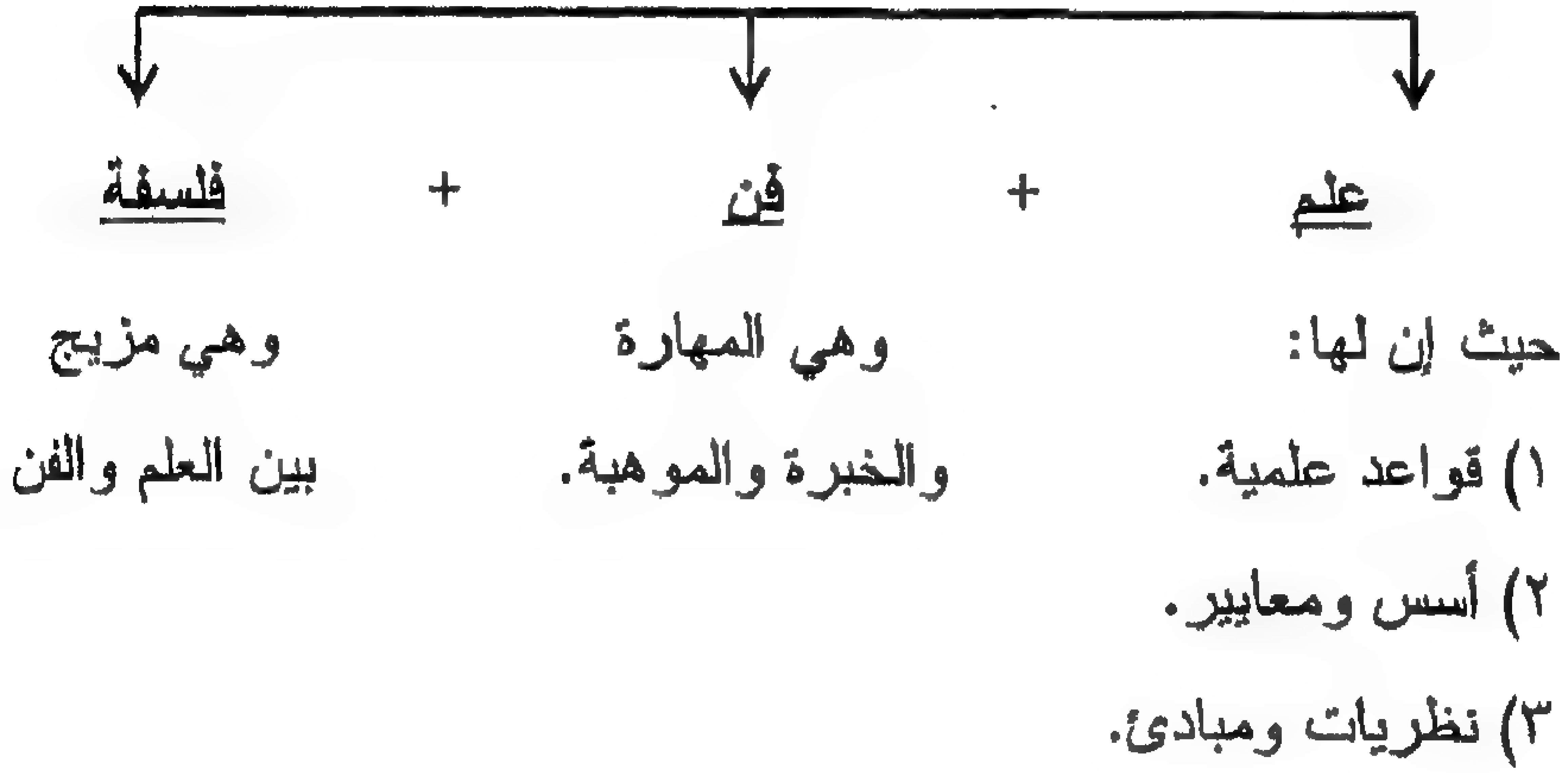
الفصل الثانى
الوظائف الادارية نظام متكامل

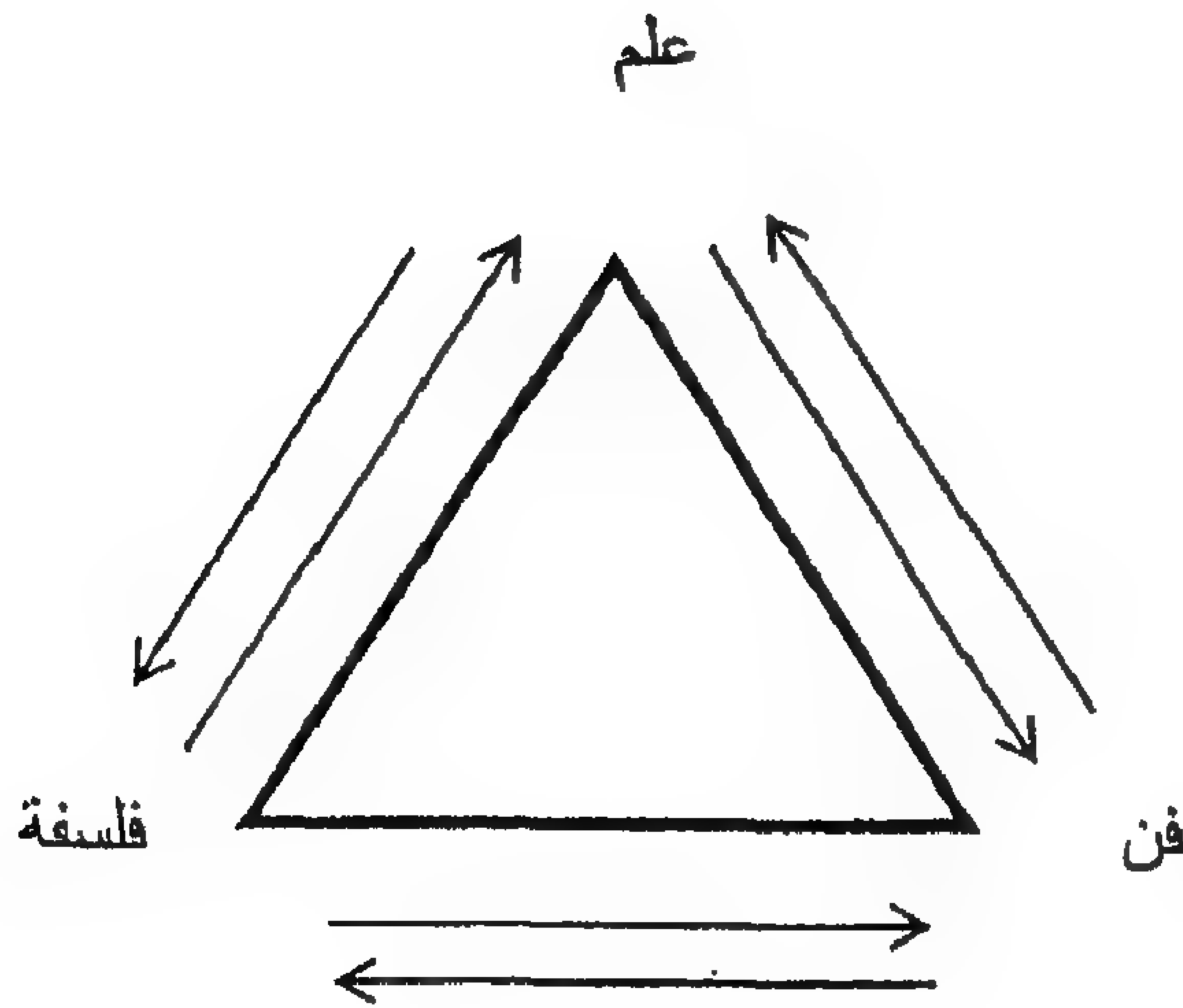
أولاً: تعريف الإدارة ووظائفها.

١- ماهية الإدارة:

- الإدارة:

هى عنصر حاسم، وحيوي لنجاح أي مشروع، وهي مزيج من ثلاثة عناصر هامة وهي:





وعلي ذلك فمدير المشروع يجب أن يجمع بين العلم بقواعده، ومعاييره، والمهارة، والخبرة، وأيضاً الفلسفة التي يجمع من خلالها بين خبراته، ومهاراته، والقواعد العلمية. والإدارة علم له علاقة بالعلوم الأخرى مثل العلوم الإجتماعية والسلوكية والرياضية.......الخ فهو يؤثر ويتأثر بالعلوم الأخرى.

٢- تعريف المنظمة الطبية:

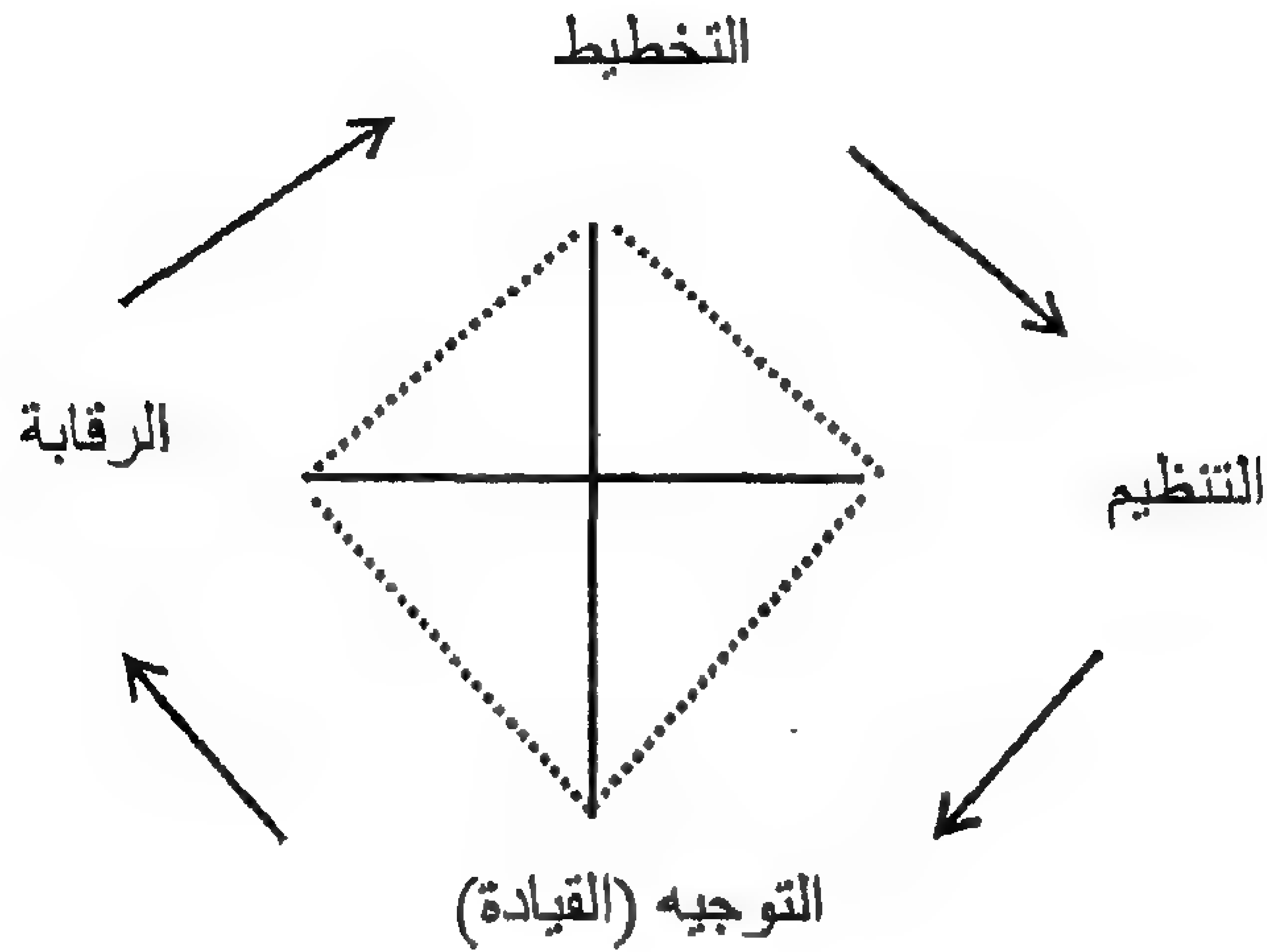
وهي عبارة عن ارتباط شخصين، أو أكثر بشكل متعمد من أجل إنتاج منتج، أو خدمات طبية ولهم هدف مشترك، ويبذلون جهودهم من أجل تحقيق هذا الهدف المشترك من خلال الموارد والإمكانات المتاحة.

٣- تعريف الإدارة:

الإدارة عبارة عن: عملية ما، الهدف منها تحقيق أهداف المنظمة من خلال أربع وظائف أساسية وهي: التخطيط، والتنظيم، والتوجيه، والرقابة. وهذه الوظائف عبارة عن: حلقات متصلة ومتداخلة، فلا يمكن فصل إحداها عن الأخرى بمعزل عن باقي وظائف الإدارة، بل هي وظائف مترابطة ومتكاملة.

ويتضح ذلك من خلال العرض التوضيحي التالي:

" تفاعل وتكامل وتداخل الوظائف الإدارية"



الادارة = تخطيط + تنظيم + توجية + رقابة.

- **التخطيط Planning:**

هو عملية وضع الأهداف والخطط لتحقيق هذه الأهداف وفقا لظروف وإمكانات المنظمة. والتخطيط يمثل المنارة التي تسترشد بها المنظمة عند القيام بواجباتها ومسئولياتها وأعمالها لتحقيق الأهداف والآمال التي ترغب وتهدف لتحقيقها.

(أ) وضع الأهداف :

١- أهمية تحديد الأهداف:

١) الأهداف التي تحددها المنظمة تمثل اتجاه المنظمة بشكل عام في إدارة شئونها.

٢) يساعد تحديد الأهداف بدقة لتحقيق الإستفادةِ والإستغلال الأمثل للإمكانيات المتاحة لدي المنظمة.

٣) الأهداف هي الإطار الذي توضع علي أساسه الخطة وبالتـــالي فهـــي تحدد إطار العمل والمهام والمسئوليات لكل أفراد المنظمة.

٤) الأهداف تؤدي لتوحيد جهود المنظمة والإستفادة من الخبرات المتنوعة لأفراد المنظمة.

٥) الأهداف المحددة بدقة تمثل وسيلة رقابة هامـــة علـــي الأداء لتنفيـــذ الأعمال.

٦) الأهداف تمثل دافعا" وحافزا" قويا" لكل أفراد المنظمة للقيام بواجباتهم ومسئولياتهم ومهامهم في إطار الخطة التي تم وضـــعها بنـــاء" علـــي الأهداف التي تم تحديدها مسبقا".

٧) الأهداف الموضوعة والمحددة تحقق نوع من الإلتزام الداخلي لكل فرد من أفراد المنظمة للقيام بمهامه وواجباته.

٢- أنواع الأهداف من حيث البعد الزمني:

تنقسم الأهداف من حيث البعد الزمني لعدة أنواع وهي :

أهداف قصيرة الأجل	أهداف متوسطة الأجل	أهداف طويلة الأجل
أقل من سنة	من سنة إلي ٥ سنوات	أكثر من ٥ سنوات

- **أنواع الأهداف من حيث درجة الإهتمام :**

أهداف فردية (شخصية)	أهداف (عامة)
وهي الأهداف المرتبطة بمصلحة فرد واحد في المنظمة.	وهي الأهداف المرتبطة بمصلحة المنظمة بشكل عام.

وأيا" كان نوع الهدف عام أو فردي أو متوسط أو طويل المــدى أو قصير فهناك شروط هامة يجب توافرها في الهدف وسوف نتناولها فيمــا يلي:

٣- الشروط الواجب توافرها في أهداف المنظمة منها ما يلي:

١) المشاركة :

حيث أنه يجب أن توضع الأهداف بالمشاركة بين أفــراد المنظمــة حيث أن المشاركة في وضع الأهداف تحقق نوع من الإلتزام لدي كل فرد من أفراد المنظمة مما يؤدي للمشاركة الإيجابية لكل أفراد المنظمة فــي تنفيذ الخطة.

٢) الوضوح والبساطة :

حيث يجب أن تكون الأهداف واضحة وبسيطة حتى يمكن أن يفهمها ويستوعبها كل أفراد المنظمة.

٣) الواقعية :

حيث يجب أن توضع أهداف المنظمة وفقا" للظروف المحيطة بهــا ووفقا" للإمكانيات المتاحة لها حتى لا تصطدم المنظمة بالواقع عند تنفيــذ الخطة مما يؤدي لإصابة أفراد المنظمة بالإحباط وبالتالي عدم تمكنهم من القيام بواجباتهم ومسئولياتهم.

٤) المرونة :

حيث يجب أن توضع الأهداف بحيث تتلاءم مع الظروف المختلفــة والأمور الطارئة فقد تحصل أمور طارئة لم تكن في حسبانها أثناء وضع الأهداف ولهذا يجب أن تكون الأهداف مرنة بحيث تتلاءم مع المستجدات والظروف الطارئة الغير متوقعة.

٥) القبول :

يجب أن تكون الأهداف التي تحددها المنظمة مقبولة من أفراد المنظمة كما ذكرنا سابقا" وأيضا" أن تتماشى مع العادات والعائدات والقيم السائدة في المجتمع حتى يمكن تنفيذها.

(ب) الخطـــة :

بناء" علي الأهداف التي تم تحديدها يتم وضع الخطة التي من خلالها نحقق اهداف المنظمة في الواقع العملي حيث تمثل :

الخطة : الطرق والوسائل المختلفة التي يمكن من خلالها تحقيق الأهداف التي تم تحديدها وفقا" للإمكانيات والموارد المتاحة للمنظمة حيث تحدد الخطة مراحل العمل والقيام بالمهام والتوقيت اللازم لكل مرحلة.

١) أهمية الخطة :

للخطة الموضوعة العديد من الفوائد نوجزها فيما يلي:

١) تمثل الخطة الإطار العام للعمل ومراحله والإطار الذي يتم تحديد المهام والمسئوليات والواجبات بناء" عليها.

٢) الخطة تمثل وسيلة للمتابعة والرقابة علي الأداء.

٣) الخطة تمثل الإطار الذي تتخذ في حدوده القرارات .

٤) الخطة تمثل الإستعداد لمواجهة المشاكل وذلك لأنها تقوم علي أساس التنبؤ بالمستقبل في ضوء المعلومات التي تم توفيرها من الماضي والحاضر.

٥) تمثل الخطة تسلسلا" وتتابعا" لمراحل التنفيذ.

٦) تساعد الخطة في الإستغلال الأمثل للموارد المتاحة .

ملحوظـــة

قد تتخذ الخطة أحد الأشكال التالية:

أ) **خطط مكتوبة**	ب) **خطط ذهنية**
حيث يشترك فيها المسئولين فـي المنظمة ويقومون بتدوين الخطـة وعناصرها.	وهي خطط يشترك فيهـا أفـراد المنظمة في وضـعها ولكنهـا لا تدون ولكن يمكن نسـيان بعـض عناصرها ويصـعب اسـتخدامها كمعيار للأداء وكوسـيلة للرقابـة ولهذا تفضل الخطط المكتوبة.

٢) الشروط الواجب توافرها في الخطة:

هناك بعض الشروط الهامة الواجب توافزها في الخطة ومـن هـذه الشروط ما يلي:

١) الشمولية:

حيث يجب أن تشمل الخطة مصلحة كل فرد من أفراد المنظمة و أن توازن بينها فلا تهدف لتحقيق مصلحة فرد في المنظمـة علـى حسـاب مصلحة باقي أفراد المنظمة مما يـؤدى للصـراع والكراهيـة ونشـوب الخلافات.

٢) المشاركة:

حيث يجب أن يشارك في وضعها كل أفراد المنظمة حتى يلتزم كـل فرد بدوره ومسئولياتها كما تم تحديدها في الخطة وتعتبر المشاركة تخلق الالتزام لدى الأفراد فى المنظمة وتخلق لديهم الولاء للمنظمة.

٣) الواقعية:

حيث يجب أن توضع بناء على الموارد الفعلية المتاحة للمنظمة.

٤) المرونة:

حيث يجب أن تتعامل الخطة مع الظروف المختلفة التي تحيط بالمنظمة وألا تكون جامدة.

٥) يجب أن تقسم الخطة لمراحل:

حيث يتم تقييم العمل والأداء في كل مرحلة ثم الإنتقال للمرحلة التالية بحيث تقوم علي مبدأ تقسيم العمل وذلك بان يتم تحديد مسئوليات وواجبات كل فرد في المنظمة.

٦) الترابط:

حيث يجب وضع الخطة بحيث يتم الترابط بين أجزاء الخطة ومراحلها بحيث تمثل كل مرحلة إستكمالا" لمرحلة أخري حتى لا يؤدي ذلك لتشتيت جهود أفراد المنظمة.

٧) البساطة والوضوح:

حيث يجب أن يتم وضع مراحل الخطة ومسئوليات كل فرد بشكل بسيط وواضح حيث تتوافق مع إمكانيات كل فرد من أفراد المنظمة وحتى يمكن تقييمها ببساطة وبالتالي إمكانية تنفيذها.

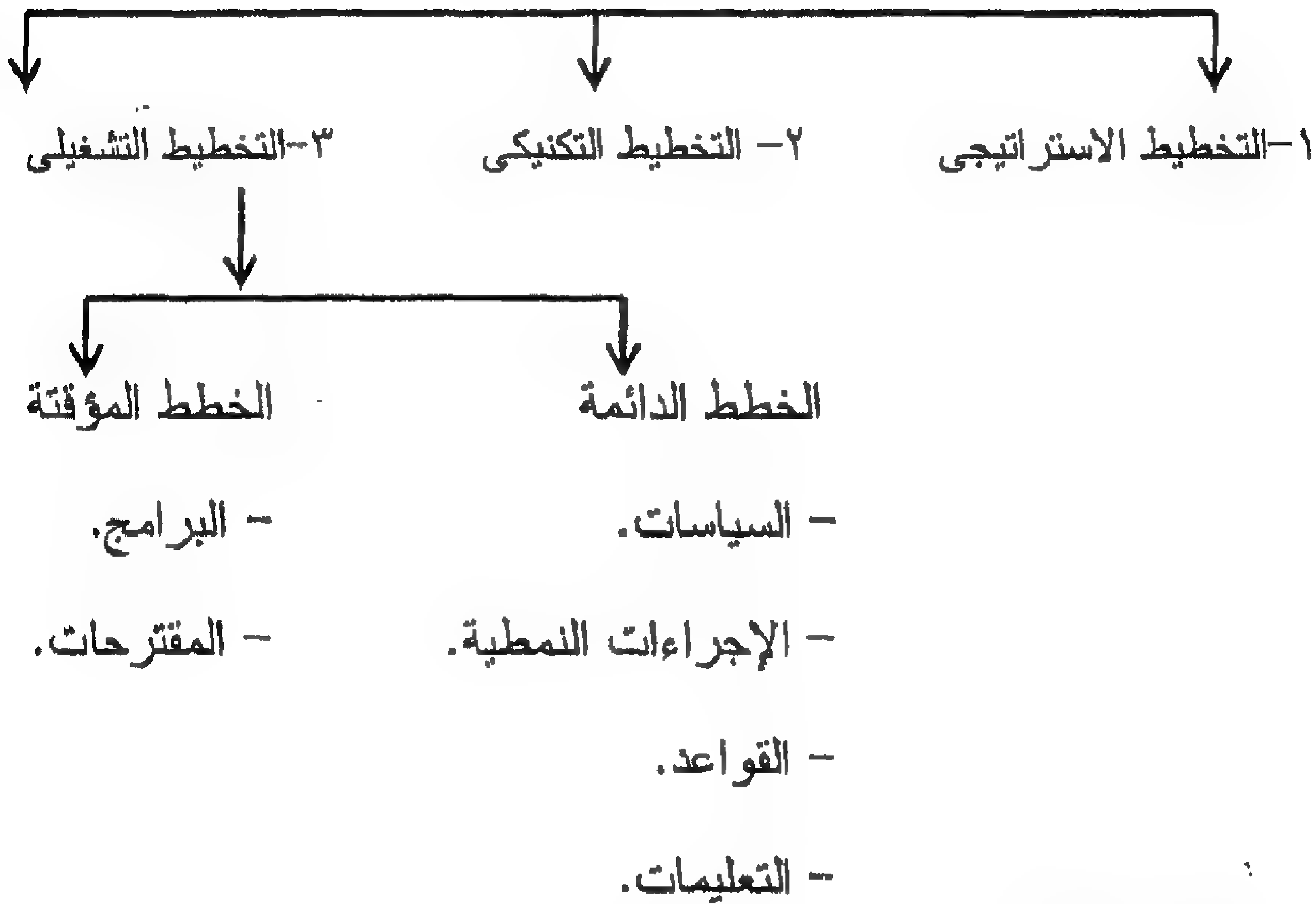
٨) يجب وضع توقيت لمراحل الخطة:

يجب أن يتم تحديد وقت محدد لكل مرحلة ولكل مهمة من مهام الخطة حتى يمكن تنفيذها في الوقت المناسب فما هي فائدة تنفيذ مهام في الخطة مرتبطة بالإستعداد للإمتحانات إذا تم وضعها بعد إنتهاء الإمتحانات؟

فالتوقيت لازم للرقابة ولتقييم الأداء وبالتالي كفاءة التنفيذ لكل فرد من أفراد المنظمة.

إن القدرة علي التخطيط السليم تعتبر من أهم مقومات نجاح المنظمة وتميزها.

٣- أنواع التخطيط على أساس المدى التأثيرى:



أ- تعريفات هامة:

١-**الأهداف:** وهى النتيجة أو الغاية إلى يهدف للوصول إليها، أى أن الأهداف تمثل الإطار العام للعمل وبناء عليه تتحقق المشاركة والتنسيق والتفاعل بين كل الأنشطة المكونة للمشروع.

٢-**القيم:** هى مجموعة المبادئ والأفكار التى يؤمن بها الفرد وهى الإطار للأغراض والأهداف والغايات لهذا الفرد.

٣-**الغايات:** هى أهداف قصيرة الأجل أى تتعامل مع الزمن القريب .

٤-**الاستراتيجية:** هى الإطار العام الذى يضم الأهداف طويلة المدى والسياسات الرئيسية والخطط الموضوعة لتحقيق هذه الأهداف فى إطار ماهية المشروع ونوعية نشاطه وهى تعنى وضع الأهداف الرئيسية طويلة المدى وكذلك تحديد الطرق والوسائل وتخصيص الموارد اللازمة لتحقيق هذه الأهداف. وتشمل الاستراتيجية كل عناصر وأقسام المنظمة وكذلك تؤثر على العلاقات بين المنظمة والبيئة الخارجية.

ب- عناصر الاستراتيجية:

المقصود بها العوامل التى تحدد شكل الإستراتيجية ومضمونها، ويمكن اختصارها فى أربعة عناصر وهى:

١-الفرص المتاحة وما يصاحبها من مخاطر.

٢-الطاقات والموارد والإمكانيات المتاحة للمشروع.

٣-القيم والآمال الشخصية.

٤-الالتزامات الأخلاقية والمسئولية الاجتماعية تجاه المجتمع.

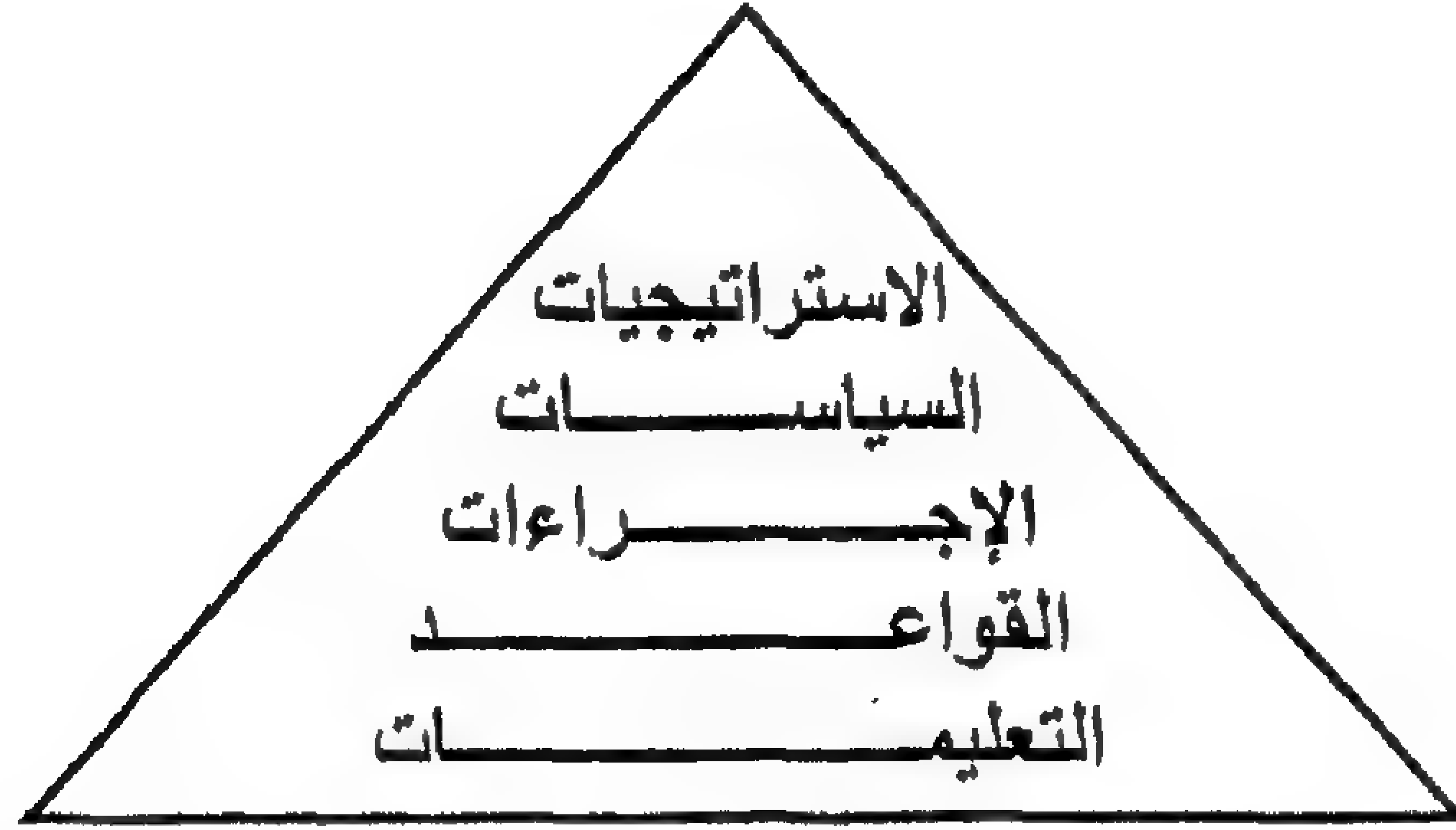
٥-**السياسة:** هى نوع من الخطط تستخدم أكثر من مرة فى ضوء الخطوط العريضة للاستراتيجية وذلك لتحقيق الأهداف كما أنها الوسيلة لتحقيق الهدف.

٦-**الإجراءات:** هى تصرفات نمطية روتينية لابد من اتباعها فى مجالات معينة للعمل .

٧-**القواعد:** هى مبادئ محددة توضح ما يجب الالتزام به فى التصرفات وما يجب الامتناع عنه وتحدد الجزاءات المترتبة على المخالفة.

٨-**التعليمات:** وهى قواعد جامدة يلزم تطبيقها حرفياً وهى محددة بدقة ويمكن توضيح المصطلحات السابقة من خلال النموذج التالى:

هيكل التخطيط الإدارى



- **التنظيم Organizing:**

هو عملية تنظيم كافة موارد المنظمة المادية، والبشرية من أجل تنفيذ الخطة التي تم وضعها، وأيضا تحقيق أهداف المنظمة وفقاً لما حدده التخطيط.

حيث يعني التنظيم الأتي:

أ) تحديد الأنشطة والمهام وفقا" للخطة التي تم وضعها.

ب) توزيع المسئوليات والمهام علي كل فرد في المنظمة.

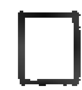
ج) توزيع السلطات لكل فرد في المنظمة.

د) تحديد العلاقات ووسائل الإتصال داخل المنظمة.

هـ) التنسيق والربط بين الأنشطة المختلفة ومجهودات كل أفراد المنظمة.

- **الهيكل التنظيمي:**

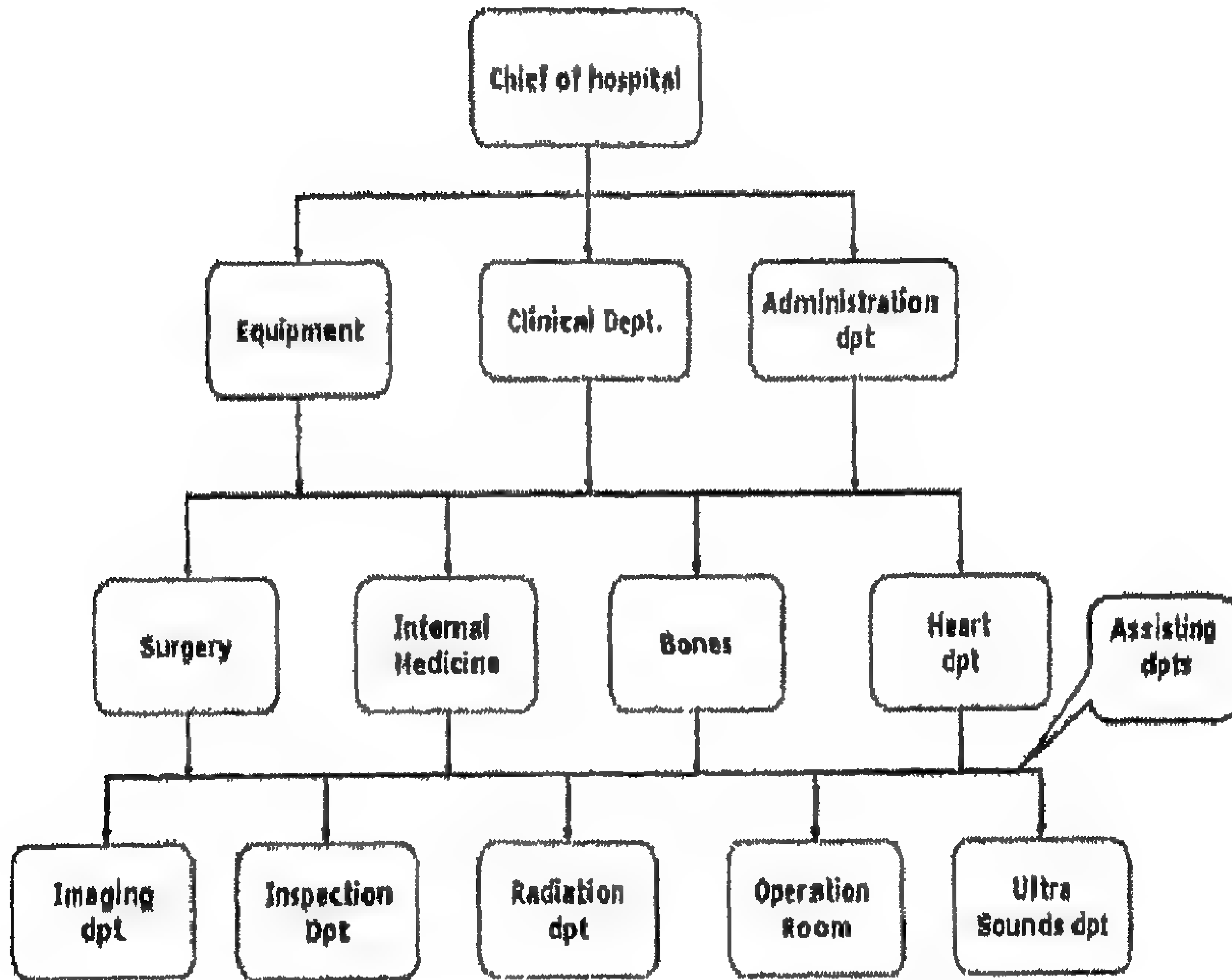
من خلال وظيفة التنظيم يتم تحديد الهيكل التنظيمي الذي يوضح العلاقات والإتصالات بين أفراد المنظمة وبناء" عليه يتم تحديد السلطات والمسئوليات. وقنوات الاتصال بين كافة الأطراف المكونة للهيكل التنظيمى.



الخلاصـــــة:

التنظيم يتم من خلاله تنفيذ الخطة الموضوعة في الواقع العملـــي وبالتالي تتحدد بناء" عليه الكفاءة في تحقيق الأهداف التي تسعي الخطـــة لتحقيقها.

نموذج لهيكل تنظيمى لمستشفى



- **الرقابة Controlling**

والمقصود بالرقابة هي المتابعة للأداء والتنفيذ الفعلي لكل فرد من أفراد المنظمة وفقا" للمهام والمسئوليات التي تم تحديدها سابقا" ومطابقتها مع الخطة الموضوعة للتأكد من مدي التطابق بينهم وتحديد الإنحرافـــات وبالتالي اتخاذ الإجراءات التصحيحية اللازمة.

يمكن إيجاز خطوات عمليات الرقابة فيما يلي:

(١)

تحديد الأداء المعياري للمهام والمسئوليات وفقا" للخطة الموضوعة والتوقيت المحدد للمهام والمسئوليات.

(٢)

المتابعة والرقابة علي الأداء الفعلي لكل فرد في المنظمة ومدي الالتزام بالتوقيت المحدد لكل مهمة.

(٣)

المقارنة بين الأداء الفعلي والأداء المعياري.

(٤)

تحديد الانحرافات بين الأداء الفعلي والأداء المعياري.

(٥)

اتخاذ الإجراءات التصحيحية لتصحيح هذه الانحرافات.

صور الرقابة:

وتتخذ الرقابة إحدى الصورتان التاليتان:

رقابة ذاتية	رقابة خارجية
وهي الرقابة الداخلية للفرد حيث يقوم بمراقبة نفسه والتأكد من التزاماته بمسئولياته ومهامه في ضوء المصلحة العامة للمنظمة وفقا" لدوره في الخطة التي وضعتها المنظمة.	وهي رقابة المسئولين وفقا" للمستويات الادارية علي باقي أفراد المنظمة للتأكد من قيام كل فرد بمهامه ومسئولياته.

ملحوظة هامة:

القدوة من أهم الحوافز والدوافع للإلتزام من أفراد المنظمة بمسئولياتهم ومهامهم والقدوة الأساسية للمنظمة تتمثل في المديرين ولهذا يجب أن يظهروا التزامهم وتحمسهم في القيام بمهامهم ومسئولياتهم من أجل دفع وتحفيز باقي أفراد المنظمة وذلك بشرط آلا تكون الرقابة تصيديه للأخطاء بل يجب أن تكون إرشادية تعاونية من أجل المصلحة المشتركة.

- **التوجيه Directing:**

بناء" علي عملية الرقابة علي الأداء لأفراد المنظمة يتم تحديد الأداء الفعلي والإنحرافات عن الأداء المعياري الموجود في الخطة و يتم اتخاذ الإجراءات التصحيحية وذلك بتوجيه الأفراد وإرشادهم للأداء المعياري المطلوب وفقا" للخطة وأيضا" إجراء التعديلات اللازمة في

الخطة بما يتلاءم مع الظروف الواقعية وذلك بما يتفق مع مبدأ المرونة في الهدف وفي الخطة.

ويتخذ التوجيه عدة صور وهي :

١) التوجيه القبلي:

وهو الإرشاد والتوجيه لكل أفراد المنظمة قبل قيامهم بمهامهم وتدريبهم علي إمكانية القيام بالمهام المطلوبة منهم وإكسابهم بالمهارات اللازمة لذلك.

٢) التوجيه المتزامن:

وهو التوجيه المستمر والمتزامن مع الأداء حيث يتم متابعة أداء أفراد المنظمة بإستمرار وتوجيه الإرشادات اللازمة لهم بإستمرار أثناء التنفيذ.

٣) التوجيه البعدي:

وهو التقييم للأداء بعد تنفيذ المهام حيث يتم توجيه الإرشادات والتوجيه بناء" علي الاداء الفعلي.

الخلاصة

إن التوجيه والإرشاد من أهم مقومات النجاح في القيام بالمهام فليس هناك شخص يعرف كل شيء ومن أفضل أنواع التوجيه والإرشاد هو الإرشاد المستمر بشرط أن يعطى مساحة من الحرية للفرد في تنفيذ مهامه لإظهار قدراته ومهاراته.

وعلي ذلك

ملحوظة رقم ١.

فالإدارة عبارة عن مزيج من التخطيط والتنظيم و التوجيه والرقابة وهي وظائف متشابكة ومتداخلة ومتتابعة .

ملحوظة رقم ٢

الإدارة الفعالة من أهم مقومات نجاح المنظمة وتفوق أفرادها وتميزهم ولهذا يجب أن يتم تدريب كل افراد المنظمة علي كيفية القيام بهذه الوظائف الإدارية حتى تقوم بدورها في المنظمة.

ثانياً: تعريف الإدارة كنظام.

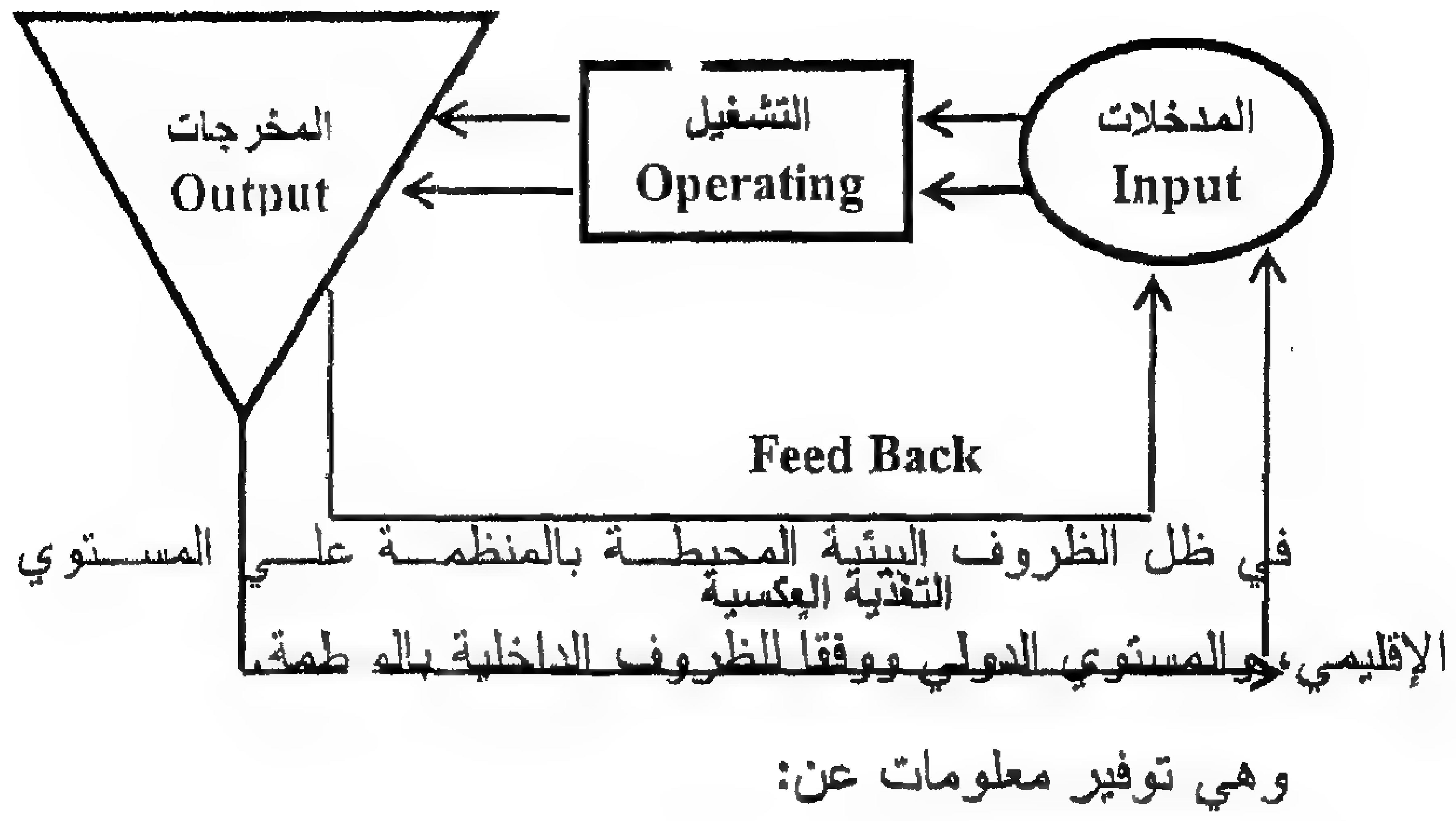
حيث إن الإدارة هي عملية لها مجموعة من المكونات لها مدخلات ثم تشغيل لهذه المدخلات ثم الحصول على المخرجات ثم التغذية العكسية للتعرف علي مدي جودة المخرجات وإجراء التعديلات اللازمة في التشغيل والمدخلات، وسيتم عرض النظام الإداري من خلال النموذج التالي:

١- المدخلات Input

٢- التشغيل Operating

٣- المخرجات Output

٤- التغذية العكسية Feed Back



في ظل الظروف البيئية المحيطة بالمنظمة علي المستوي الإقليمي، والمستوي الدولي ووفقا للظروف الداخلية بالمنظمة.

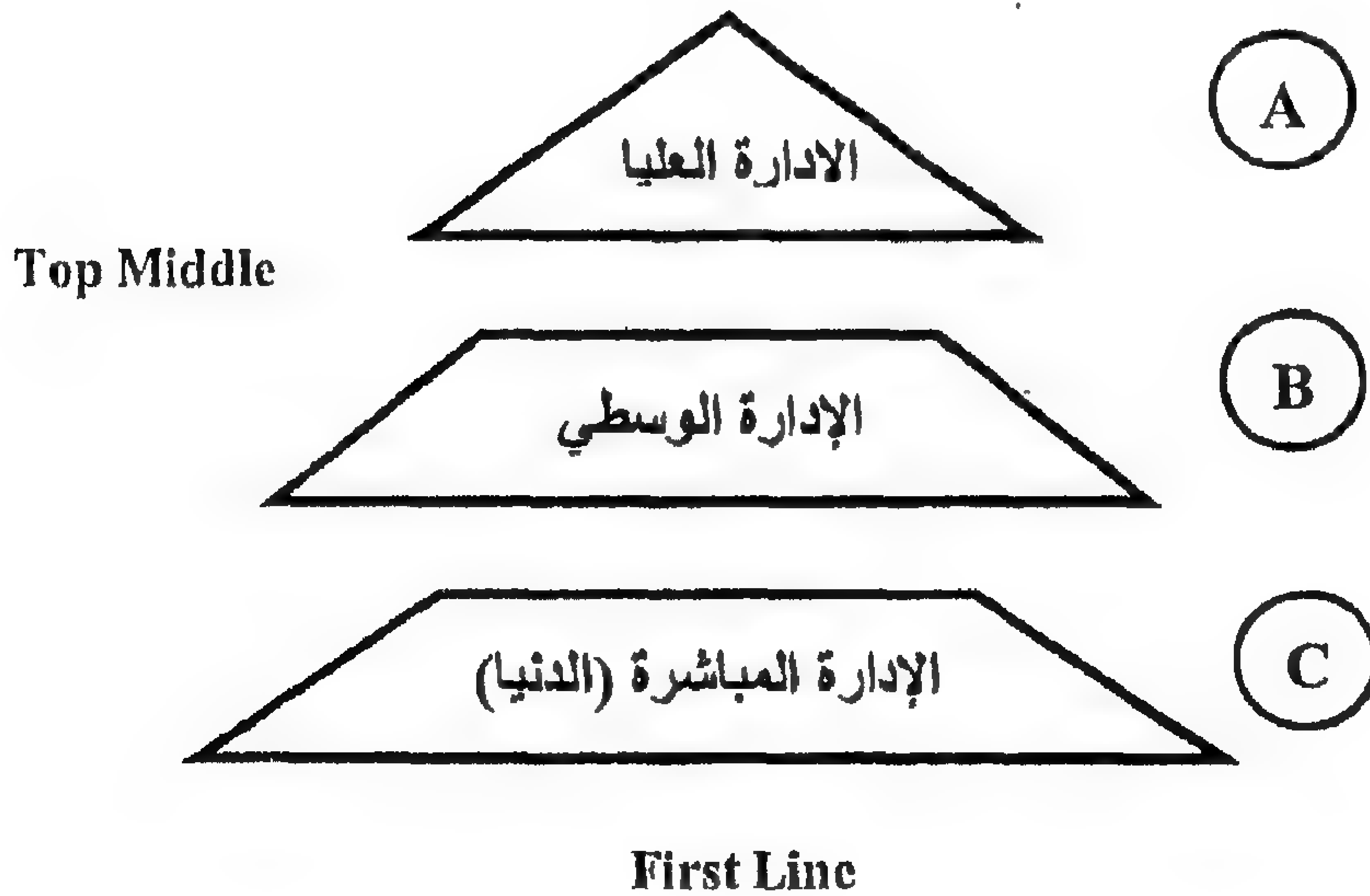
وهي توفير معلومات عن:

١- النتائج ومدي توافقها وتطابقها مع ما خطط له.

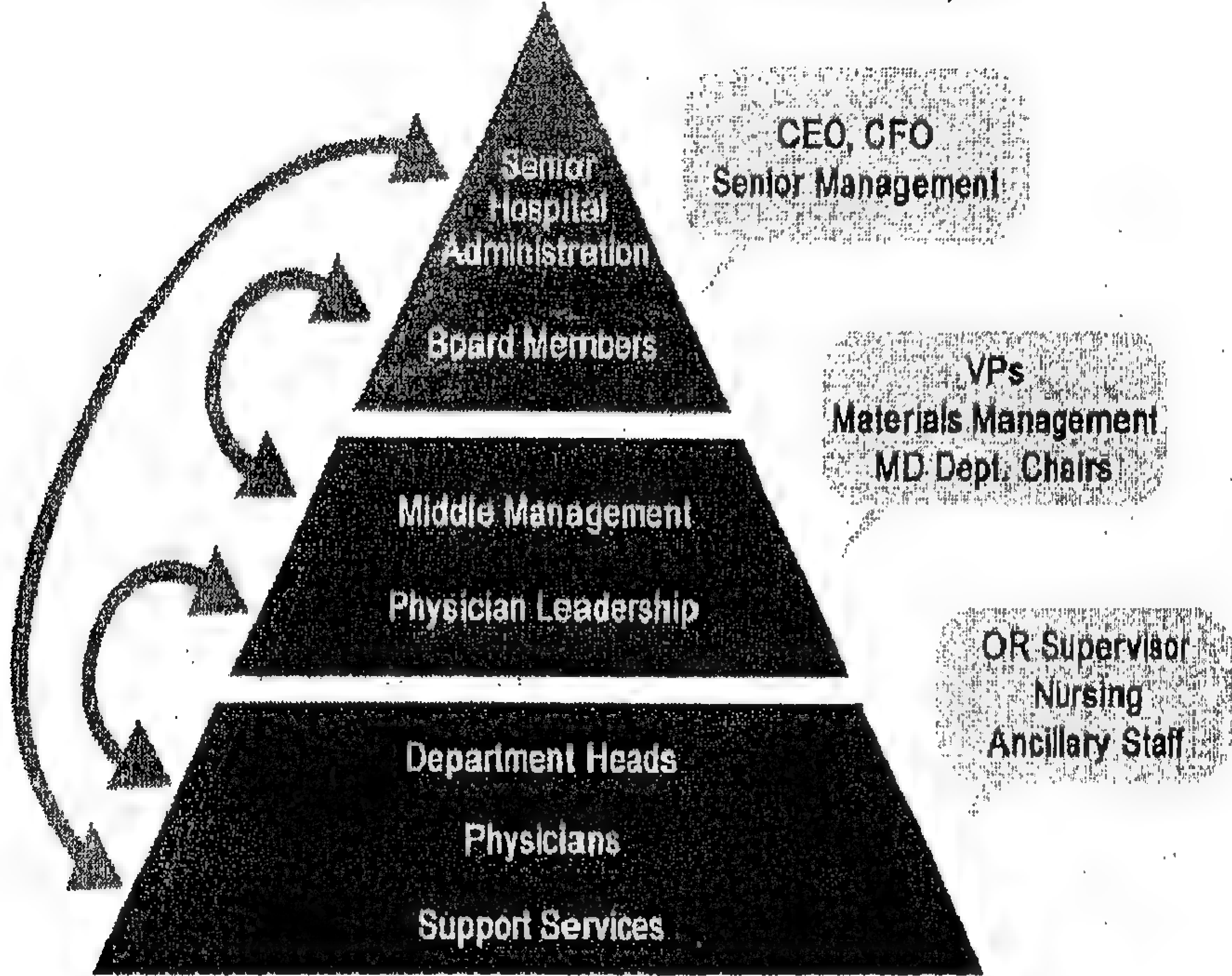
٢- متطلبات التحسين والتعديل وفقاً لإحتياجات البيئة المحيطة وبالتالي اتخاذ الإجراءات المناسبة.

ثالثاً: المستويات الإدارية وممارستها للوظائف الإدارية.

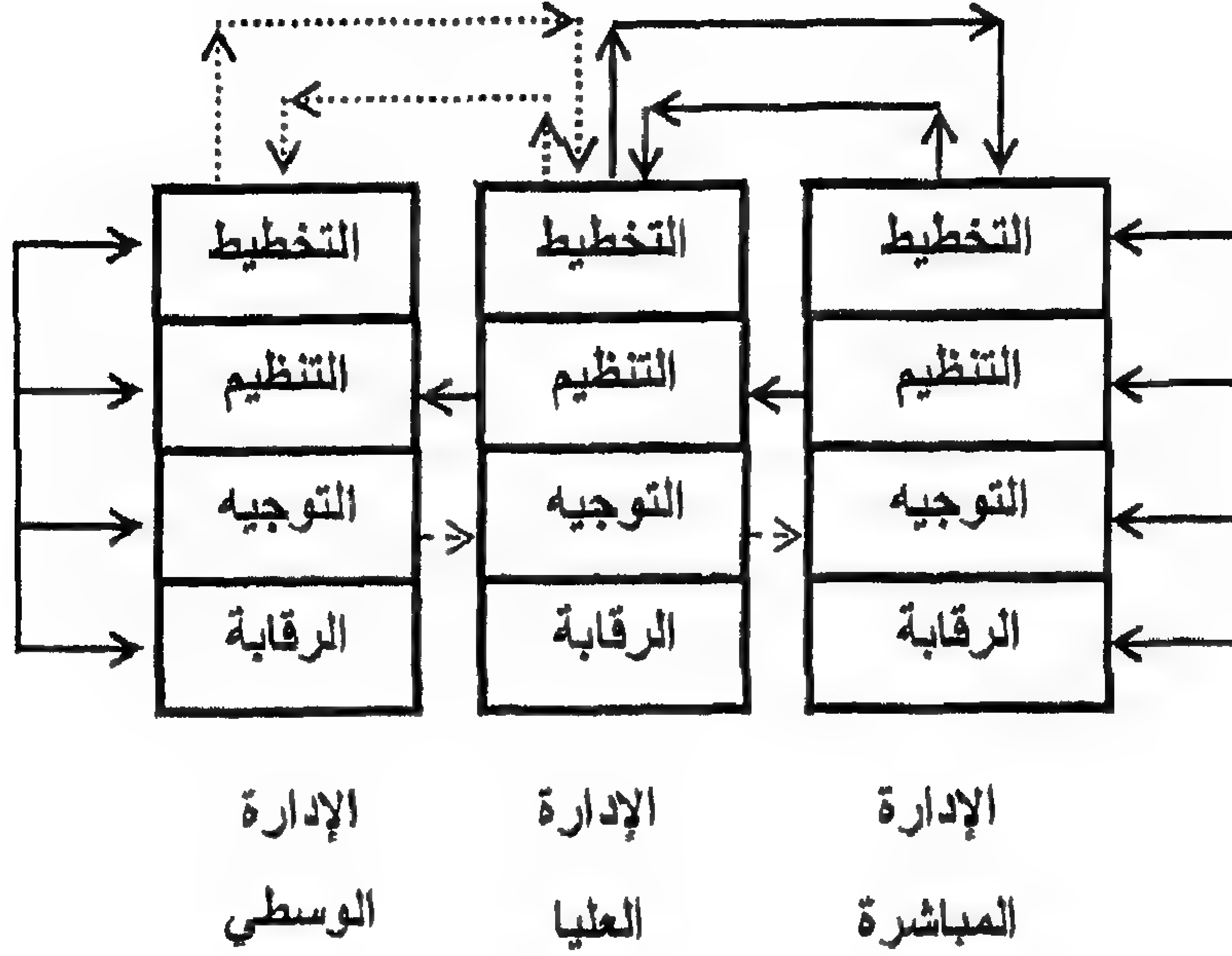
هناك ثلاث مستويات إدارية، وهي كما يلي:



والمستويات الإدارية الثلاثة (العليا والوسطي والـدنيا) تمـارس الوظائف الإدارية الأربعة السابق ذكرها من (تخطيط وتنظـيم وتوجيـه ورقابة) ولكن بمساحات مختلفة وفقاً لمسئوليات وسـلطات ومهـام كـل مستوي إداري.



وسوف نعرض من خلال نموذج توضيحي ممارسة المستويات الإدارية للوظائف الإدارية كما يلي :



ويتضح من النموذج الموضح ما يلي :

١- أن كل المستويات الإدارية تمارس الوظائف الإدارية الأربعة.

٢- أن المساحات التي تمارس من خلالها المستويات الإدارية للوظائف الإدارية مختلفة وفقاً لطبيعة مهام وسلطات كل مستوي.

٣- كلما اتجهنا لأعلي في المستوي الإداري زادت المساحة المخصصة للتخطيط وانخفضت المساحة المخصصة للتوجيه والعكس، فكلما اتجهنا للمستوي الإداري الأدنى زادت المساحة المخصصة للتوجيه وذلك لأن الارتباط والاحتكاك بين المستوي الإداري المباشر أكثر مع العاملين.

رابعاً: التحديات التي تواجهها الإدارة الحديثة

تواجه الإدارة الحديثة للمؤسسات الطبية العديد من التحديات التي تعتبر اختباراً لقياس مدي قدرتها وكفاءتها في مواجهة هذه التحديات وسوف نعرض هذه التحديات لكونها دافعاً قوياً لتطوير المؤسسات الطبية من أدائها للقيام بالوظائف والأنشطة المختلفة بالكفاءة التي تمكنها من الاستمرار والتوسع وسنعرض أهم هذه التحديات فيما يلي:

١- اختلاف العادات والتقاليد بين كل منطقة واخرى.

٢- تنوع القوانين والتشريعات .

٣- اختلاف الظروف الاجتماعية بين كل منطقة واخرى.

٤- التطور التكنولوجى الهائل وضرورة المواكبة لهذه التطورات.

٥- التطور العلمى المستمر وضرورة المتابعة المستمرة لهذه التطورات خاصة فى المجال الطبى .

٦- ظهور امراض واوبئة جديدة وسهولة انتقالها بين دول العالم لسهولة السفر والانتقال يخلق ضغوطا على الادارة وتحديا بضرورة الاستعداد لمواجهة هذه الامراض والاوبئة.

٧- التحديات الداخلية للمنشأة.

٨- تعاظم المسئوليات وتعددها أمام الإدارة.

خامساً: مسئوليات الإدارة الحديثة

فالإدارة الحديثة للمؤسسات الطبية أصبحت تتحمل العديد من المسئوليات تجاه العديد من الجهات مما يخلق أعباء جديدة عليها وبالتالي علي كل وظائف وأنشطة المنظمة وهناك ضرورة لإلقاء الضوء علي بعض هذه المسئوليات التي تتحملها الإدارة الحديثة حتى تستطيع القيام بالأنشطة المختلفة بالكفاءة المطلوبة ومن هذه المسئوليات ما يلي :

١- مسئولية إدارة المنظمة تجاه أصحاب المشروع(الملاك):

فمن المسئوليات الأساسية التي تتحملها إدارة المنظمة هي مسئولياتها تجاه أصحاب المشروع، وهي تعظيم إيرادات وأرباح المشروع لأقصي حد ممكن، وهذه المسئولية من خلالها يتم تقييم أصحاب المشروع لكفاءة الإدارة ومن ثم استمرار الإدارة في إدارة المنظمة أم لا، وفي السابق كانت هذه النظرة هى المسيطرة علي فكر الإدارة للمنظمة ولكن في الآونة الأخيرة ظهر الاهتمام بالعديد من المسئوليات الأخرى تجاه جهات متعددة.

٢- مسئولية إدارة المنظمة تجاه القوانين والتشريعات:

حيث أن المنظمة لا تعمل بمعزل عن القوانين والتشريعات التي تعمل بها الدولة التي توجد بها المنظمة، وبالتالي فهناك مسئولية قانونية علي الإدارة، وحيث إن مخالفة هذه القوانين قد يعرقل أو يحول دون قيام المنظمة بمهامها لذلك لابد من الإلمام والفهم الجيد لهذه القوانين المرتبطة بنشاط المنظمة وذلك مع الاستعانة بذوي الخبرة القانونية للقيام بهذه المسئولية.

٣- مسئولية إدارة المنظمة تجاه المساهمين :

والمقصود بالمساهمين هم حملة الأسهم (في حالة شركات المساهمة) الذين يستثمرون أموالهم في أسهم المنظمة ومن مسئوليات إدارة المنظمة تجاه المساهمين ما يلي :

١- تحقيق عائد مناسب ومقبول من استثمارات المساهمين.

٢- الشفافية والصدق في عرض نتائج الاستثمار ومد المساهمين بالمعلومات الدقيقة عن وضع وخطط المنشأة وأهدافها ونتائج الاستثمار.

٣- المحافظة علي حقوق المساهمين وعلي أموالهم بعدم المجازفة الغير محسوبة مما قد يعرض مصالح وأموال المساهمين للمخاطر والخسارة.

٤- الاتصال الفعال مع المساهمين من خلال اللقاءات الدورية والنشرات والاجتماعات.

٤- مسئولية الإدارة تجاه المجتمع(المسئولية الاجتماعية) :

وهي مسئولية إدارة المنظمة تجاه البيئة المحيطة بأن تحافظ علي صلاحيتها وحمايتها من التلوث والحفاظ علي القوانين البيئية وأيضاً مراعاة التقاليد والعادات الموجودة بالبيئة المحيطة بالمؤسسة الطبية والمساهمة في التجميل والتطوير للبيئة ومن أهم المسئوليات الاجتماعية علي المشروع وهي دفع الضرائب وكذلك الرسوم المختلفة للمرافق وغيرها من الخدمات العامة التي يستفيد منها المشروع وألا تتخلص المنظمة من مخلفاتها خاصة مع الخطورة الكبيرة التى تنتج عن المخلفات الطبية بشكل يؤدي لتلوث البيئة وانتشار الاوبئة والامراض، وفي الدول المتقدمة هناك اهتمام شديد ومتزايد بالمسئولية الاجتماعية علي المنظمات تجاه البيئة وأيضاً مسئولية المنظمة تجاه التنمية بكافة أنواعها للمجتمع وفي مختلف مجالاته.

٥- مسئولية إدارة المنظمة تجاه العاملين :

وهناك التزامات ومسئوليات علي إدارة المنظمة تجاه العاملين بها ومنها ما يلي:

١- توفير نظام عادل للتوظيف وفقاً للإمكانيات والقدرات والمؤهلات للمتقدمين للوظائف بالمنظمة.

٢- توفير نظام عادل للأجور والحوافز.

٣- توفير الظروف الصحية للعمل.

٤- توفير نظام للتأمين الصحي والتأمينات بأنواعها.

٥- توفير جو اجتماعي وترفيهي مناسب للعاملين مثل النوادي والرحلات..........الخ.

٦- مسئولية إدارة المنظمة تجاه العملاء المتعاملين معها :

ومن هذه المسئوليات ما يلي :

١- العمل بجد لتحديد الاحتياجات الحقيقية للمرضى والعمل علي إشباعها.

٢- توفير الخدمات المختلفة التي يحتاجها المرضى.

٣- العمل دائماً للحفاظ علي رضاء العميل من خلال السعي

الدائم لإشباع حاجاته ورغباته وتقديم خدمة طبية متميزة له.

٤- الحفاظ علي مصلحة العملاء من خلال المصلحة المشتركة بين العميل والمؤسسة الطبية.

٧- مسئولية إدارة المنظمة تجاه المنظمات الأخرى:

وهذه المسئولية من منطلق أن قرارات المنشأة تؤثر وتتأثر بقرارات المنظمات الأخرى حيث أن مخرجات أي مشروع تمثل مدخلات لمشروع أخر وعلي ذلك يجب الحفاظ علي مصلحة المنظمة دون الإضرار بمصلحة المنظمات الأخرى ويتضح هذا الترابط بين المنظمات من خلال الشكل التوضيحي التالي :

مدخلات ← منظمة (١) ← مخرجات

مدخلات ← منظمة (٢) ← مخرجات

مدخلات ← منظمة (٣) ← مخرجات

وبالتالي يجب علي المنشآة ألا تتخذ قرارات من شأنها الإضرار بمصالح المنشآت الأخرى.

ومن أهم واجبات المنشآت الحديثة والمتطلعة للتطوير والتوسع والاستمرار أن تقوم بمسئولياتها تجاه الجهات التي تحدثنا عنها واضعة في حسبانها دور المنشآة في النظام الاقتصادي ودورها في التنمية الاقتصادية للمجتمع، فالمنشآة جزء من الكيان الاقتصادي للمجتمع وهذه من مسئوليات الإدارة الحديثة.

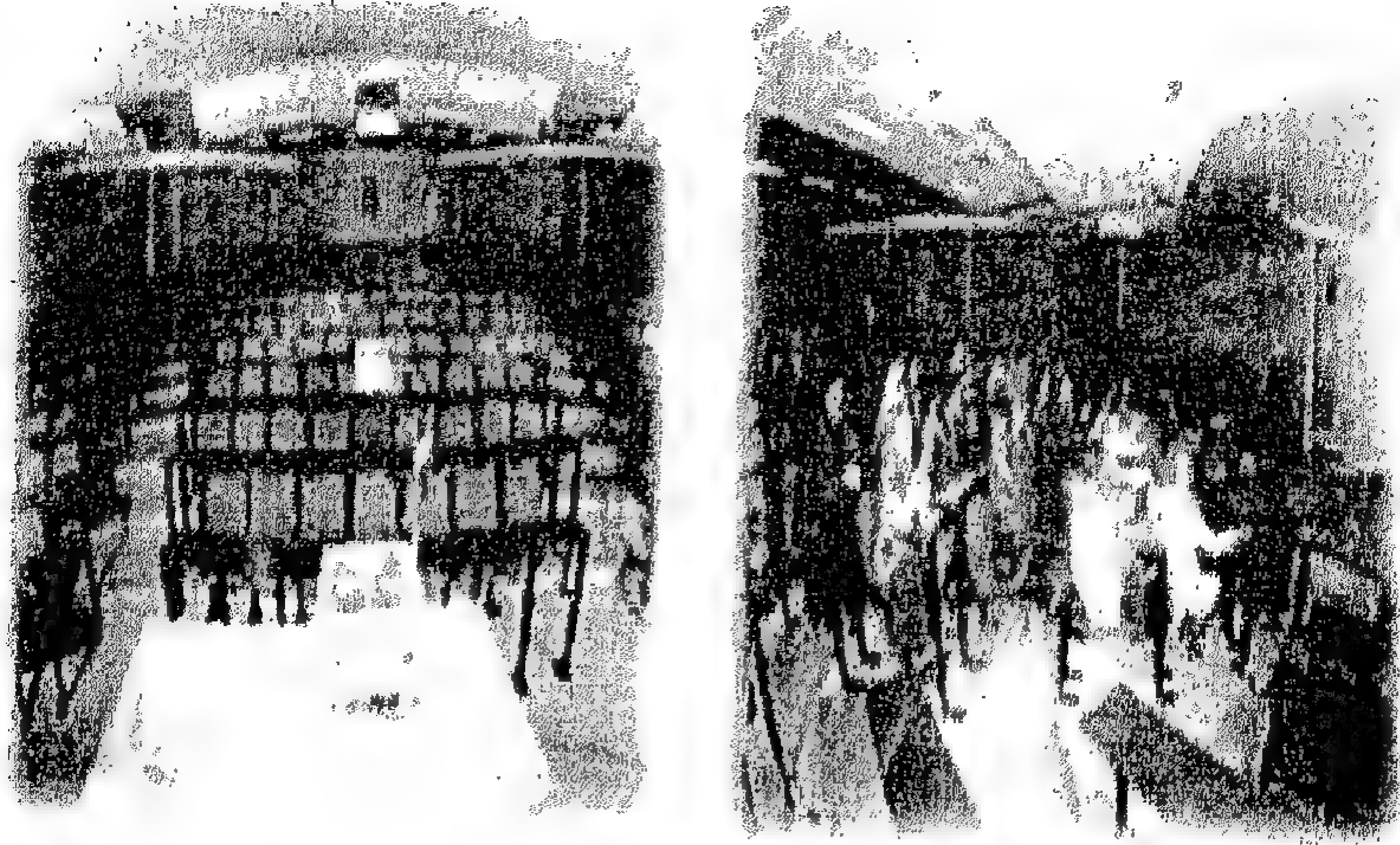
سادساً: إدارة العلاقات العامة

تعتبر إدارة العلاقات العامة من إحدى الإدارات الهامة بالمستشفى وذلك لما تقدمه من خدمات متعددة:

اولا" العلاقات الداخلية:

١- المرور اليومي على المرضى وحل جميع المشاكل التي تقابلهم أثناء تواجدهم بالمستشفى.

٢- حجز للمؤتمرات والندوات ومناقشة الرسائل (ماجستير - دكتوراه) وذلك بملئ الاستمارات الخاصة بها وكتابة نوع المناقشة أو المؤتمر مع توقيع مدير المستشفى عليها وإصدار أمر دفع لها وذلك تحت حساب النشاط العلمي.



٣- بيان بالمدرجات التي يتم تأجيرها من إدارة العلاقات العامة

الوقت	ايجار	السعة	ملاحظات
		فرد	
		فرد	

٤- خدمات التغذية والفندقة.

٥- كما تقدم إدارة العلاقات العامة جميع الخدمات اللازمة مثل:

* الإعداد للندوات والنشاطات العلمية المختلفة بإعداد القاعات والمدرجات والإشراف على النظافة والتنسيق مع الإدارة الهندسية.
* التنسيق مع إدارة التغذية والكافتيريا في حالة وجود احتياج خدمات فندقية أو أماكن أخرى خارجية.
* التنسيق مع الإدارة الهندسية لتواجد الفنيين المختصين بالتشغيل.

٦- قسم الترجمة:

يتبع إدارة العلاقات العامة عدد ٢ أخصائى ترجمة ١ مترجم لغة انجليزية و١ مترجم لغة فرنسية حيث يقومون علـــى اســتقبال الوفــود الأجنبية لزيارة المستشفى والإعلان عنها في الجرائد اليومية كمـــا يقــوم القسم بجميع أعمال الترجمة اللازمة للمستشفى وأيضا كتابـــة التقـــارير الطبية باللغة الأجنبية حسب الطلب وكذا الفواتير إذا لزم الأمر.

٧- التواصل مع رجال الصحافة والتليفزيون .

٨- قسم الأستعلامات:

يتم توزيع الاستعلامات فى المستشفى كالآتى:

* عدد ٢ أخصائي علاقات عامة بالرسبشن الرئيسى بالمستشفى مع وجود جهاز كمبيوتر لتسهيل عملية الاستعلام.
* عدد ١ أخصائي علاقات عامة مع جهاز كمبيوتر فى استقبال العيادات الدور الأول.
* عدد ١ أخصائي علاقات عامة بجميع الأدوار بالتبادل مع إدارة خدمـــة المواطنين.
* عدد ١ أخصائي علاقات عامـــة بقســـم الفحـــص الشـــامل لاســـتقبال الشخصيات والترحيب بهم وتوضيح فكرة الفحص لجميع العملاء.
* عدد ٢ أخصائي علاقات عامة باللجنة الطبية لمقابلة أعضاء هيئة التدريس والمرور عليهم بالأقسام الداخلية.
* .عدد ١ أخصائي علاقات عامة فى المعمل.

مما يساهم فى رفع مستوى الأداء بالمستشفى وتحسين سير العمل..

٩- النشر والإعلان:

حيث تقوم الإدارة بنشر كل ما يصل إليها من إعلانات خاصة بالمستشفى (وظائف خالية) من إدارة شئون العاملين وأيضا الممارسات والمناقصات من إدارة المشتريات حيث ينشر الإعلان ليومين متتالين في الجرائد الرسمية.

١٠- تأجير الأجهزة:

- تأجير جهاز Data Show .
- تأجير جهاز Over Head Projector .

١١- أعمال أخرى:

١- عمل اسلايدز من كتب أو مجلات أو أشعة.
٢- عمل اسلايدز بالكمبيوتر.
٣- عمل إسلايدز من اسلايدز.
٤- عمل صور من اسلايدز.
٥- عمل صور نيجاتيف من كتب أو مجلات أو أشعة ملونه او أبيض واسود.
٦- تصوير العمليات الجراحية.
٧- تصوير السادة الزائرين بالمستشفى.
٨- تصوير الندوات العلمية و رسائل الماجستير والدكتوراه.

ثانيا": العلاقات الخارجية:

يقوم هذا القسم بالترتيب والإعداد لوصول الوفود أو الخبراء الأجانب ويقوم مندوب القسم باستقبالهم بالمطار.

وكذلك القيام بتنظيم رحلات ثقافية وترفيهية للوفود الأجنبية للتعرف على حضارة البلد المضيف، ومتابعة الفريق الطبي للمستشفى ذهاباً وإياباً على مدار ٢٤ ساعة كل حسب الفترة التى يعمل بها.

سابعا: إدارة العملية التدريبية

١- التدريب هو عملية هادفة

تسعى لتطوير العنصر البشري بتزويده بالمعلومات والمعارف اللازمة لتنمية قدراته ومهاراته وتعديل إتجاهاته و قناعاته وذلك من أجل رفع مستوى كفاءته وتحسين أدائه وزيادة إنتاجيته وتحقيق أهدافه الخاصة والوظيفية بأقصى قدر ممكن من الجودة والسرعة والاقتصاد.

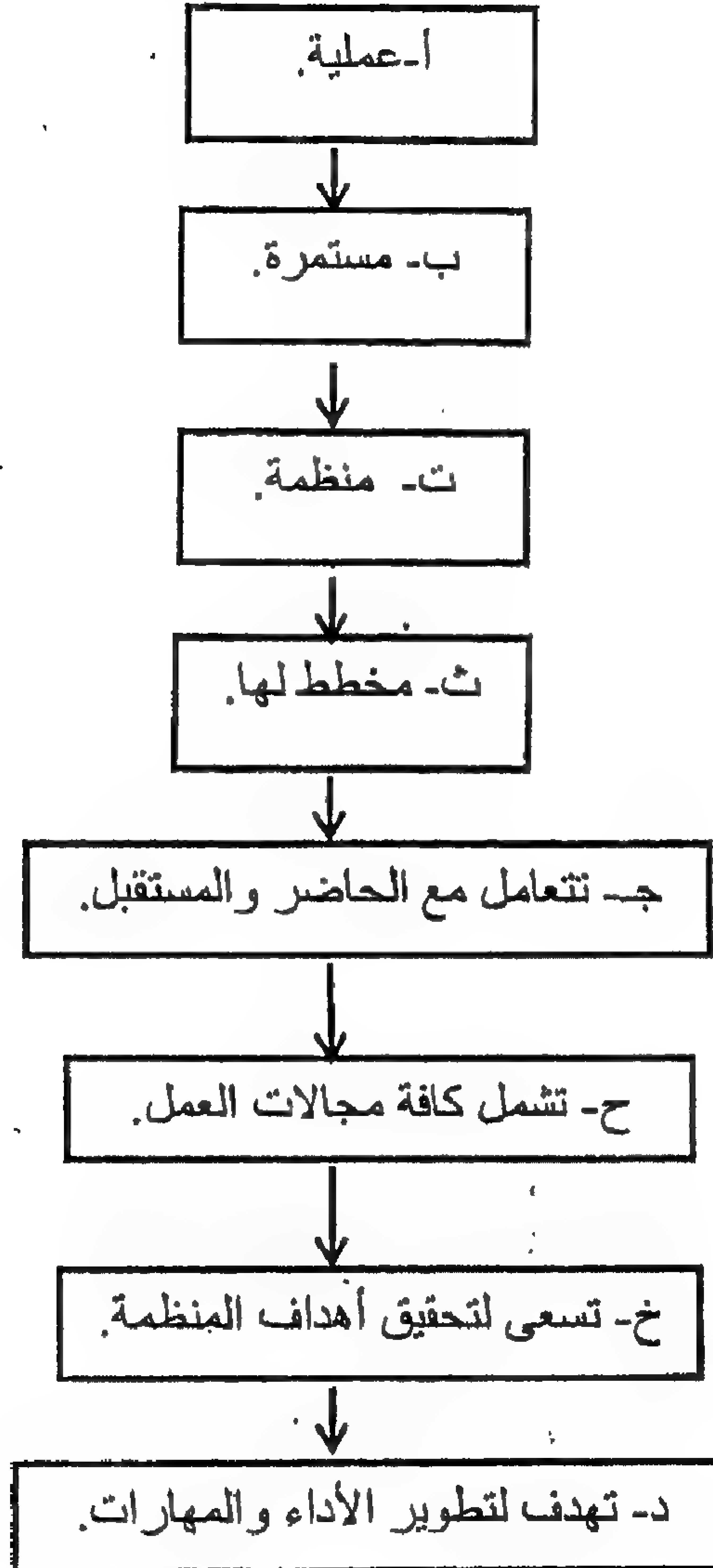
التدريب عملية مستمرة ومنظمة محورها الفرد وتهدف لإحداث تغييرات مستهدفة ذهنية وسلوكية وفنية لمقابلة احتياجات محددة وواضحة حالياً ومستقبلاً يتطلبها الفرد والعمل والمنظمة التي يعمل بها.

التدريب نشاط مخطط له يهدف لإحداث تغييرات إيجابية من مهارات ومعارف وذلك لمساعدة الأفراد في إنجاز المهام الموكلة لهم حالياً ومستقبلاً بما يحقق أهداف المنظمة.

ملحوظة

إنك لن تستطيع أن تخوض كل التجارب. ولكنك تستطيع أن تستفيد من تجارب الآخرين وذلك عن طريق التدريب وبذلك تحقق المستوى المطلوب من الخبرة فبالتدريب تكتسب الخبرة.

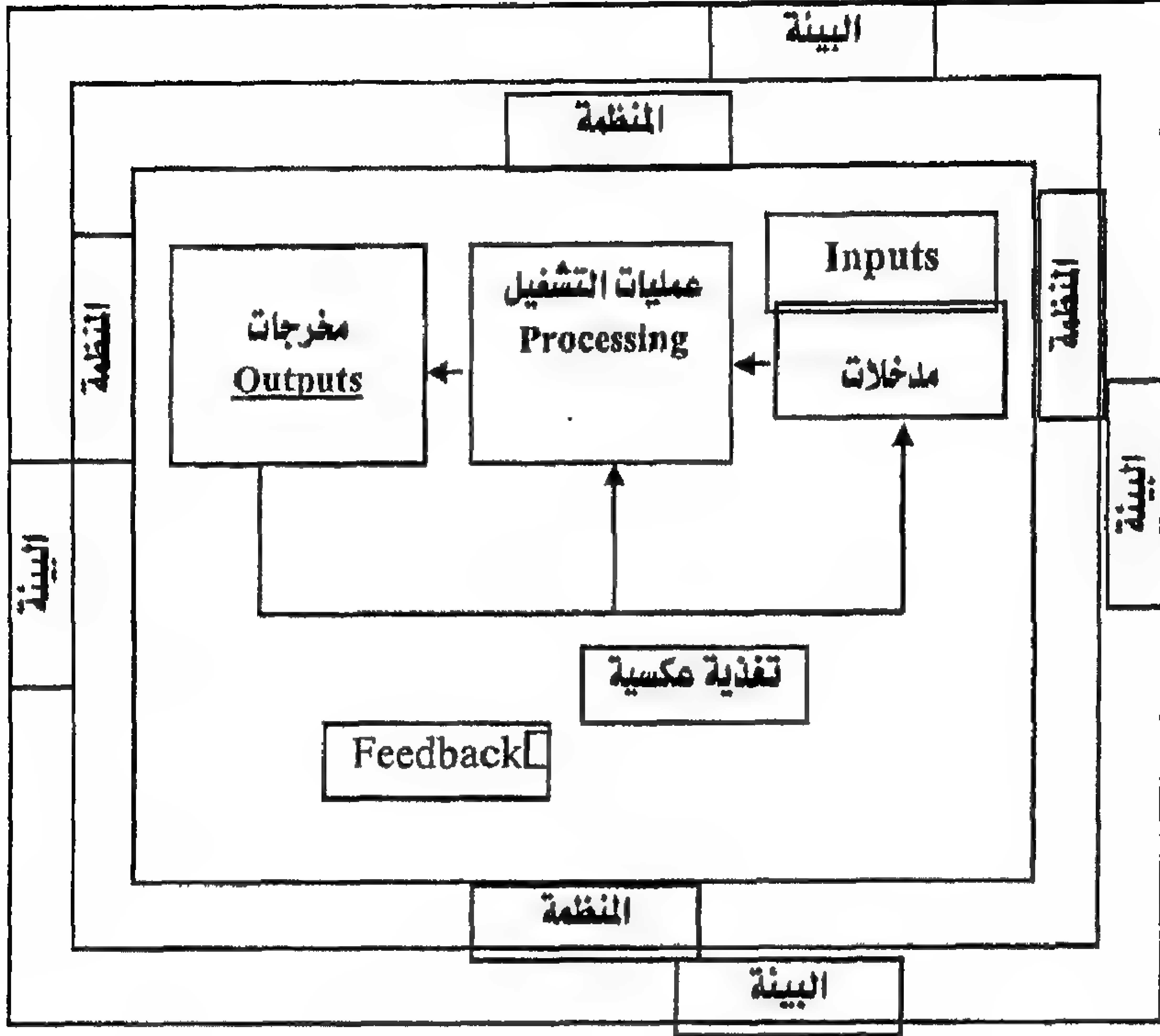




٢ ـ التدريب كنظام:

أ- التدريب عبارة عن نظام له مدخلاته وعمليه تشغيل لمدخلاته للحصول على مخرجاته وكذلك التغذية العكسية للتعديل والتصحيح والتطوير

ويتضح ذلك من خلال العرض القادم.



يتم التدريب في ضوء أهداف المنظمة وإمكانياتها وأيضاً وفقاً للظروف البيئية المحيطة بالمنظمة وعلى ذلك عند ادارة العملية التدريبية يجب الاهتمام بالظروف الداخلية للمنظمة والظروف الخارجية المحيطة بالمنظمة (ظروف سياسية - اجتماعية - اقتصادية - سياسية.........الخ).

ب) مكونات نظام التدريب:

المدخلات	التشغيل	المخرجات
إمكانيات بشرية: ١- المدربون. ٢- المتدربون. ٣- فريق التدريب. **إمكانيات مادة:** ١- قاعات التدريب. ٢- ميزانيات التدريب ٣-الوسائل المساعدة في التدريب مثل شاشات العرض والحاسب الآلي (DATA SHOW)	• تحديد الاحتياجات التدريبية • وضع خطط التدريب. • تصميم برامج التدريب. • التنفيذ الفعال للبرامج التدريبية. • التقييم لعناصر التدريب: أ-المدربون. ب-البرامج. جـ-المتدربون.	• التغيير فى مهارات واتجاهات وسلوك المتدربين. • تحقيق الأهداف الشخصية للمتدربين. • تحقيق أهداف المنظمة. • زيادة كفاءة الأداء للعمل والمهام . • زيادة الإنتاجية. • زيادة رفاهية وتطور المجتمع.

أهمية التغذية العكسية:

تساهم بدرجة كبيرة في تطوير الأداء التدريبي من خلال التحديث والتصحيح للمدخلات والتشغيل للعملية التدريبية وبالتالي زيادة كفاءة النتائج المحققة (المخرجات).

٣- أهمية التدريب:

أ) أهمية التدريب بالنسبة للفرد:



١- يؤدى التدريب إلى التطوير الذاتي للأفراد ويرفع مستوى طموحهم.

٢- يؤدى التدريب إلى تحسين معدلات الأداء بالنسبة للفرد.

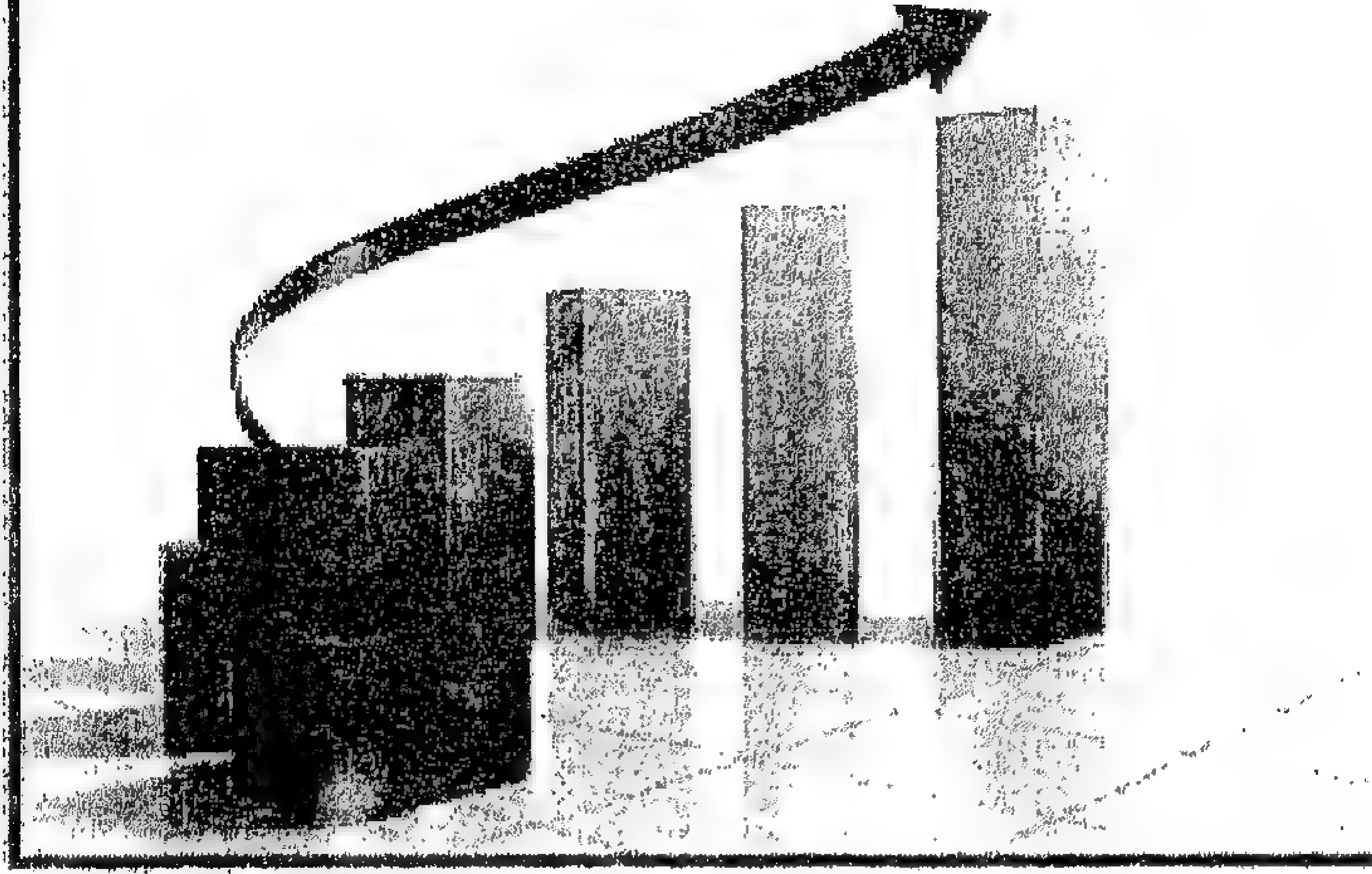
٣- يؤدى التدريب لزيادة ثقة الفرد بنفسه من خلال تقليل اعتماده في العمل على الآخرين وذلك من خلال اكتسابه لمهارات وخبرات متعددة من خلال التدريب.

٤- يؤدى التدريب لزيادة قدرة الأفراد على الابتكار والتطوير.

٥- التدريب يوفر الفرصة لرفع مستوى الأفراد وتطلعهم للترقي مما يعتبر دافعاً وحافزا" للإتقان والتفاني في العمل.

٦- التدريب يمكن الفرد من الاستفادة من خبرات الآخرين وبالتالي تحسين وتطوير الأداء.

ب) أهمية التدريب بالنسبة للمؤسسة الطبية:



١- التدريب يساعد في تقليل الفجوة بين التطوير التكنولوجي في المنشأة والعاملين بها حيث يتم التدريب للعمالة الحالية على الوسائل التكنولوجية الجديدة دون التضحية بهم.

٢- التدريب يؤدى لتحسين الأداء وبالتالي زيادة الإنتاجية.

٣- التدريب يؤدى لتحسين سلوكيات الأفراد في المنظمة مما ينعكس على الأداء بالإيجاب.

٤- التدريب يؤدى لتحسين وضع المنظمة التنافسي وذلك من خلال تحقيق درجة الجودة المطلوبة.

٥- التدريب ينمى روح التعاون بين أفراد المنظمة من خلال التقائهم حول خبرات جديدة يكتسبونها معاً من خلال التدريب وأيضاً فترة التقائهم خلال البرامج التدريبية.

٦- التدريب يخلق نوع من الانتماء والولاء تجاه المنظمة مما يؤدى لزيادة جهد أكثر من أجل المنشأة.

٧- التدريب يخلق نوع من التوافق بين أهداف المنظمة وأهداف الأفراد.

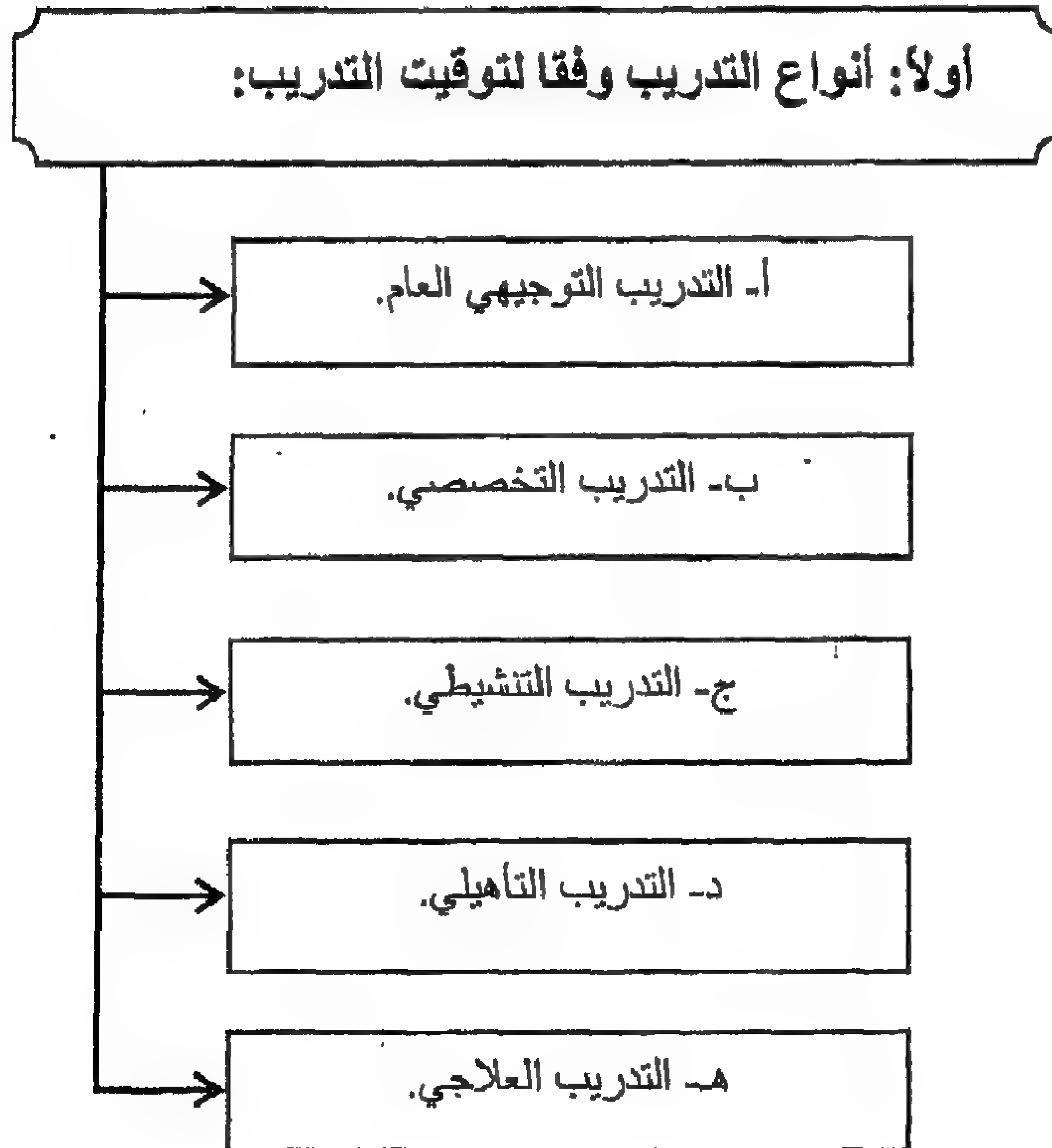
٨- التدريب يكتشف وينمى المهارات للأفراد وبالتالي يقلل من الاعتماد على الخبرات الخارجية.

٩- التدريب يؤدى لتحسين الأداء في المجتمع بصفة عامة.

ويتضح مما سبق أهمية التدريب للفرد وللمنظمة والمجتمع فالتدريب من أهم مقومات تحقيق الأفراد والمنظمة لأهدافهم.

فالفرد والمنظمة يقومون بالتدريب لتحقيق الأهداف في ظل ظروف البيئة المحيطة ثم يتم إعادة التصحيح و التعديل في الأداء وفقا" للمتغيرات والظروف المحيطة ثم يتم التدريب لإحداث التعديل و التغيير المطلوب والمستهدف للتكيف مع المتغيرات.

ينقسم التدريب للعديد من الأنواع وفقاً لعدة معايير كما يلى:



أولاً: أنواع التدريب وفقا لتوقيت التدريب:

أ- التدريب التوجيهي العام.

ويتم هذا النوع من التدريب خلال الستة أشهر الأولى من استلام العامل للعمل ويتعرف خلال هذا التدريب على حقوقه وواجباته وكذلك الأعمال المحظورة عليه القيام بها خلال حياته الوظيفية، كما يتضمن أيضاً تعريف العامل بالبناء التنظيمي للجهة التي يعمل بها وعن مكانه في هذا البناء (مكانة في المنظمة وفقاً للهيكل التنظيمي).

ب- التدريب التخصصي.

ويأتي بعد التدريب التوجيهي العام ويتضمن التعليمات الخاصة بوظيفة معينة، ومعدلات الأداء الوظيفية الخاصة بها وقواعدها لإكساب المتدرب المهارات التي يتطلبه تخصصه في العمل.

ج- التدريب التنشيطي.

ويتضمن هذا النوع من التدريب تزويد العامل بما هو جديد في مجال التخصص الذي يمارسه، وهذا التدريب يلزم العاملين القدامى لأنه يرفع من كفاءتهم العملية والعلمية ويؤكد تطورهم المستمر.

د- التدريب التأهيلي.

وهو التدريب الذي يؤهل العامل لتولى وظيفة جديدة أو القيام بواجبات ومسئوليات جديدة.

هـ - التدريب العلاجي.

ويتضمن هذا النوع من التدريب أي نوع من التدريب الرسمي أو غير الرسمي الذي يهدف إلى تصحيح قصور ملحوظ في معارف الموظف ومهاراته واتجاهاته وهذا النوع من التدريب يظهر عند الحاجة إليه وحسب مقتضيات العمل.

ثانياً: أنواع التدريب من حيث عدد الأفراد الذين يتم تدريبهم:



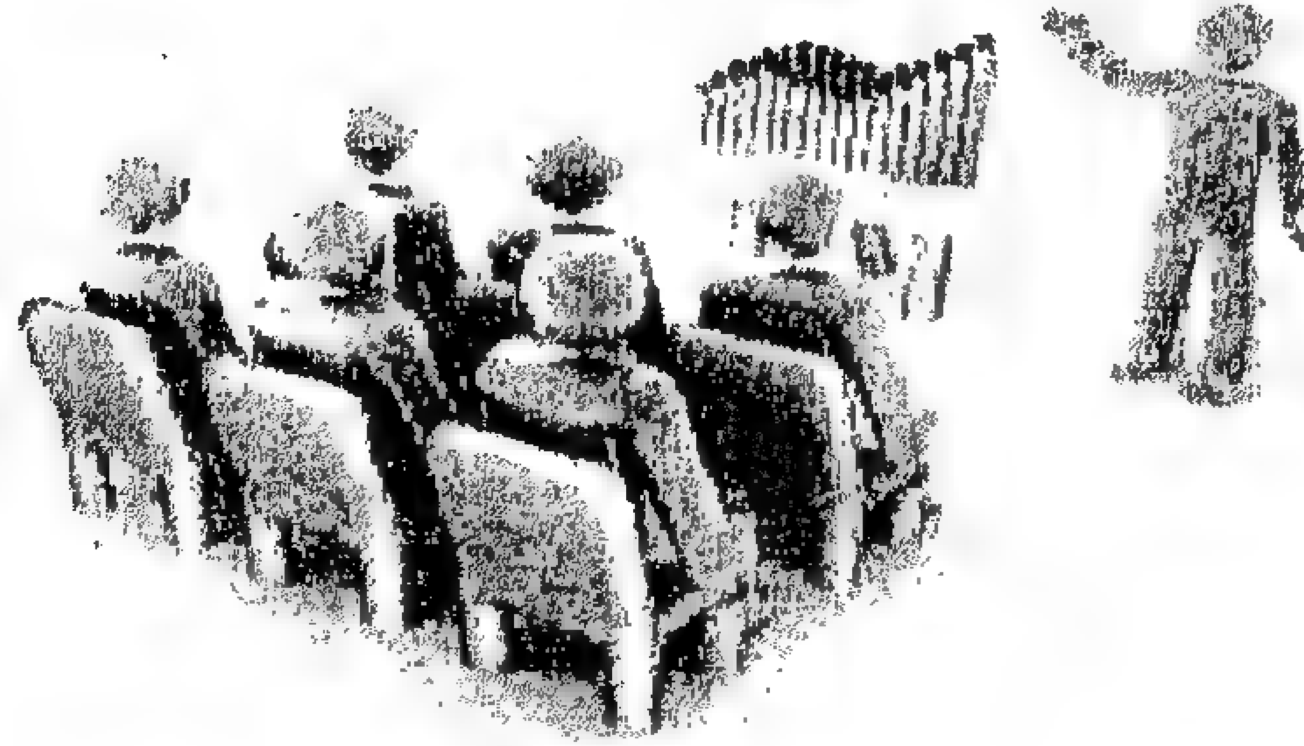
ينقسم التدريب من حيث عدد الأفراد إلى نوعين:

أ- التدريب الفردي.



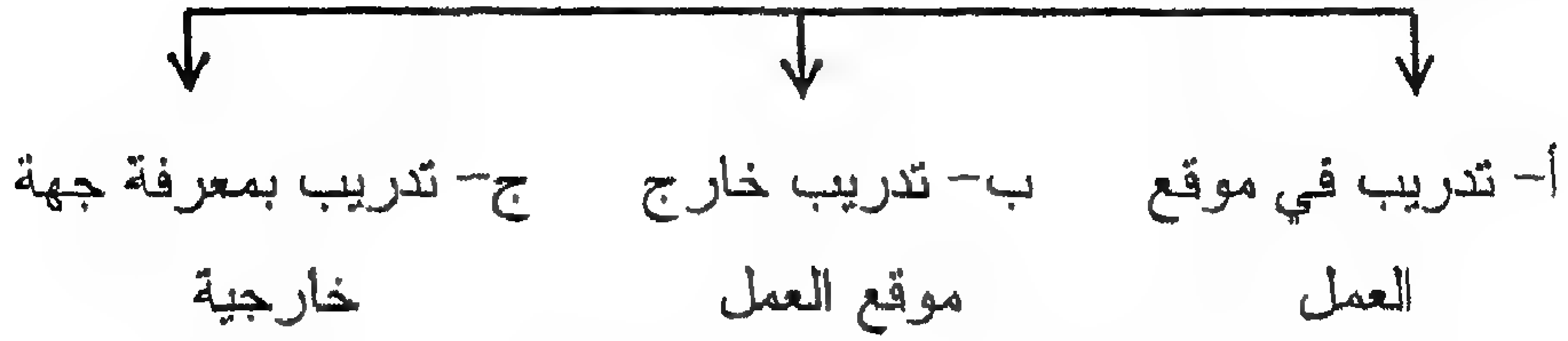
ويتم هذا التدريب في بيئة العمل، وهذا النوع من التدريب مكلف ويحتاج إلى درجة عالية من الكفاءة والمهارة من المدرب بالإضافة إلى أنه يحتاج إلى وقت طويل.

ب- التدريب الجماعي.



ويتم في مجموعات للتدريب، ويحتاج التدريب الجماعي إلى أستعدادات وتجهيزات معينة لتنفيذه إلا انه يتميز بأنه يتيح الفرصة لتبادل الخبرات وألا راء بين الدارسين وتحقيق التعاون والتآلف بينهم للاستفادة مزايا التدريب كفريق.

ثالثاً: أنواع التدريب وفقاً للمكان الذي يتم فيه التدريب:



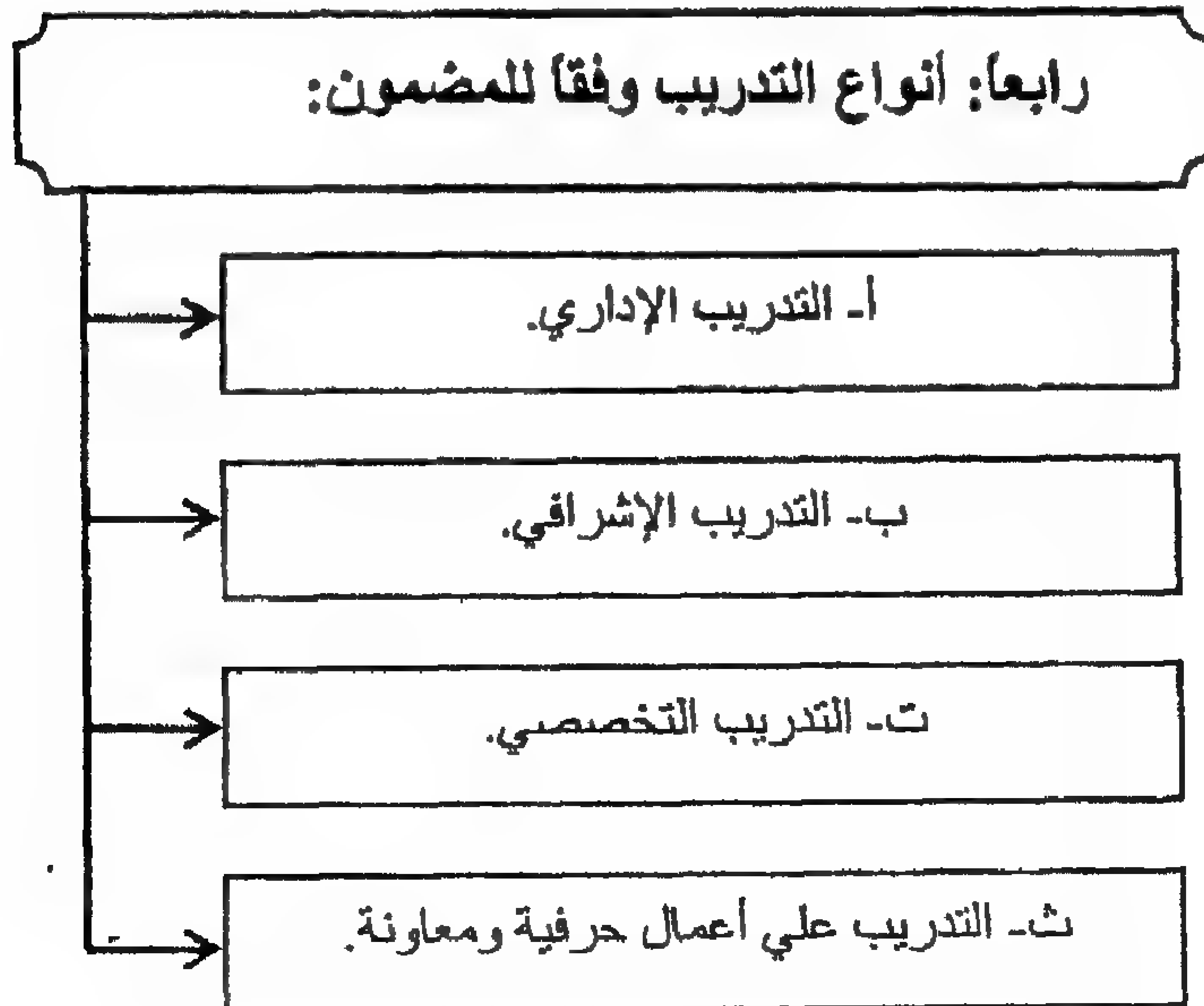
وينقسم التدريب وفقاً للمكان الذي يتم فيه إلى:

أ- تدريب في موقع العمل on –the job training : حيث نفس بيئة العمل ونفس الآلات وفى نفس المكان.

ب- تدريب خارج موقع العمل off –The – Job training : ولكن في نفس داخل المنظمة وبمعرفتها.

ج- تدريب بمعرفة جهة خارجية External Training : وفي هذا النوع من التدريب تقع مسئولية تخطيط وإعداد وتنظيم وتنسيق ومتابعة وتنفيذ البرامج على جهة منفصلة عن إدارة المنشأة ومتخصصة في التدريب الاستعانة بمراكز متخصصة في التدريب.

رابعاً: أنواع التدريب وفقاً للمضمون:



ينقسم التدريب وفقاً للمضمون إلى:

١- التدريب الإداري.

وهو ذلك النوع من التدريب الذي يهتم بتدريب رجال الإدارة بمستوياتهم المختلفة سواء إدارة وسطي أو إدارة عليا، وبرامج التدريب الإداري تكون عادة متكاملة ومعدة لتدريب الطبقة الحالية من المديرين والعاملين، وتعمل على توفير الطبقة الإدارية المثقفة ذات المفاهيم العميقة لأصول الإدارة.

٢- التدريب الإشرافي.

وتدل كلمة المشرف في أغلب الأحيان على مركز أو درجة أكثر مما تدل على وظيفة أو مهنة، والتدريب الإشرافي يقصد به ذلك النوع من التدريب الذي يعد المشرفين للتعامل مع الأخرين والعمل من خلال الجماعة، وإعدادهم كقادة يجيدون تجميع الجهود للجماعة التي تعمل معهم لتقديم عمل جماعي منسق.

٣- التدريب التخصصي.

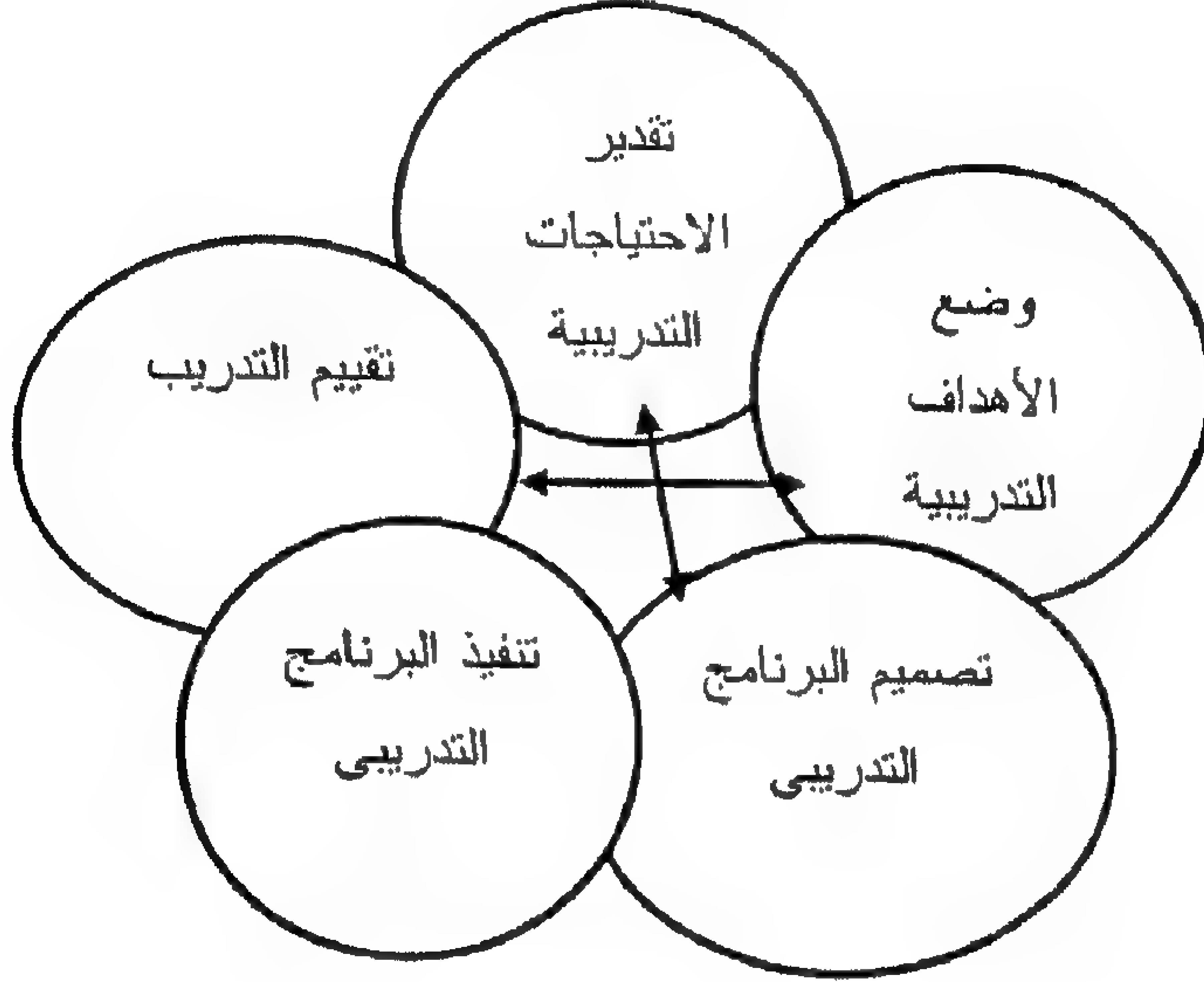
وهو التدريب الذي يعمل على تعميق المعلومات التخصصية لعملية محدودة أو مهارة وظيفية خاصة تدخل في إطار عمل الفرد، ويهدف هذا النوع إلى تنمية وتثبيت المعارف والمهارات المكتسبة خلال التدريب الأساسي وتعميقها وتوسيعها والارتقاء بكفاءة الفرد إلى المستوى المطلوب لأداء مهنة أو وظيفة معينة.

٤- التدريب علي أعمال حرفية ومعاونة.

ويهدف هذا النوع من التدريب إكساب العاملين بعض المهارات الخاصة بوظائف محددة مثال ذلك عمال التشغيل، والملاحظين...

ت- نموذج العمليات المتداخلة

ينظر للعملية التدريبية على أنهــا مجموعــة عمليــات متداخلــة ومتصلة تؤثر في بعضها البعض وتشكل خطوات فرعية تنتج في النهاية النظام التدريبي كما يوضحه الشكل التالي :



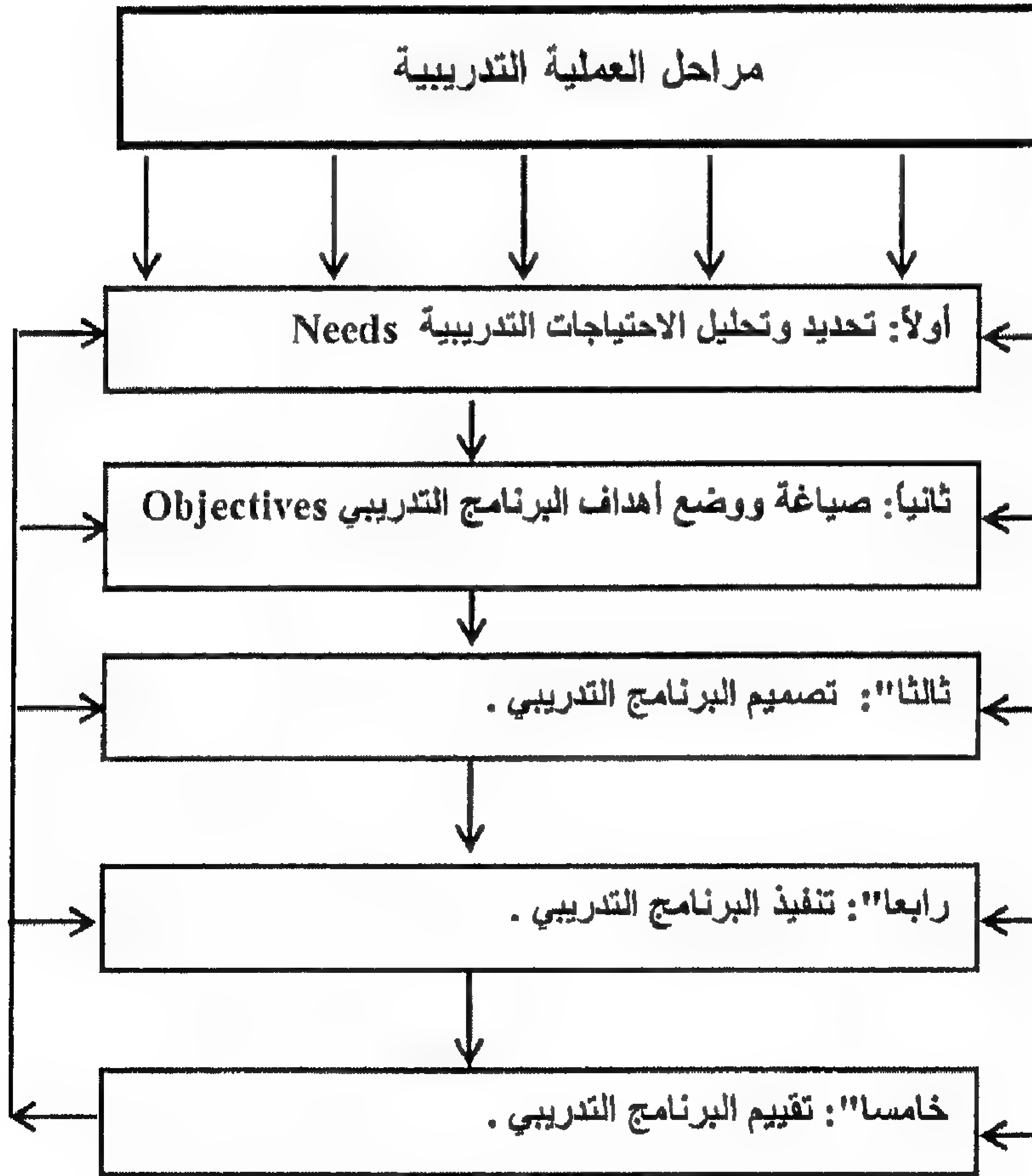


وينتج عن إتباع هذا النموذج ما يلى :

أ- أن نتائج كل عملية فرعية لا تصبح نتيجة نهائية فى حد ذاتها بل أنها تستمر لإعادة العمل مرة أخرى مع الخطوة التالية متأثرة بهـا وقـد يعاد صياغتها كنتيجة للاندماج مع الخطوة التالية وبالتـالي التعـديل والتطوير المستمر للأداء.

ب- ينتج عن ذلك مجموعة من الأسئلة المحددة تريـد إجابـات محـددة وبالتالي تحدد مجهود التدريب".

ث- مراحل العملية التدريبية



وسوف نتناول هذه المراحل بالتفصيل فيما يلى:

أولاً : تحديد وتحليل الاحتياجات التدريبية .Needs

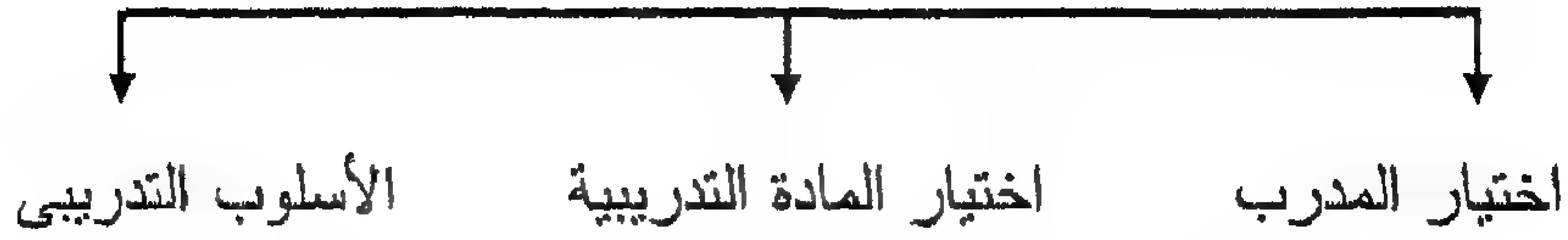
*ان تحديد وتحليل الاحتياجات التدريبية تمثل المكون الأساسي الذي يجب أن تبدأ من خلاله عملية تصميم وتنفيذ وتقييم العملية التدريبية. وبدون تحديد وتحليل دقيق للاحتياجات التدريبية فإن المجهود المبذول في التدريب يصبح بدون فائدة، ليس هذا فقط بل أيضا يولد اتجاهات سلبية تجاه العملية التدريبية باعتبار أنها بدون هدف أو فائدة.

*ويستخدم مفهوم الاحتياجات التدريبية للتعبير عن مجموعة التغييرات الواجب إحداثها فى الفرد خاصة بمعلوماته وخبراته وأدائه وسلوكه واتجاهاته، لجعله لائقاً لشغل وظيفة أعلى أو أداء اختصاصات وواجبات وظيفته الحالية بكفاءة أكبر. كما أن تحديد الاحتياجات التدريبية هى إحدى الحلقات الأساسية التى يتكون منها النشاط التدريبى.

١- أهمية تحديد وتحليل الاحتياجات التدريبية:

تعتبر الاحتياجات التدريبية هى الأساس الذى يمكن الاستعانة به فى تصميم البرامج التدريبية. وهى المنارة التى يتم الاسترشاد بها عند تصميم البرامج التدريبية إن تحديد وتحليل الاحتياجات التدريبية يساعد على حسن اختيار المدرب والمادة التدريبية والأسلوب التدريبى الملائم لقدرات ومستوى الأفراد من حيث المهارة أو المستوى التنظيمى تساعد فى تطوير البرامج القائمة وزيادة فعاليتها لتلبية الاحتياجات التدريبية للأفراد وللمنظمة.

وتساعد في الاتى:



اختيار المدرب اختيار المادة التدريبية الأسلوب التدريبى

- تساعد على إحداث تجانس وتوافق بين المشاركين في البرنامج التدريبى وذلك عن طريق التقليل من الفروق الفردية بين الأفراد.
- تساهم الاحتياجات التدريبية المحددة والمحللة بشكل دقيق في إعداد خطة التدريب.
- تسهيل مهمة إعداد الحقائب التدريبية حيث تعد بالشكل الذى يلبى الاحتياجات التدريبية.

٢- أنواع الاحتياجات التدريبية:

وسوف نعرض أنواعها بشيء من التفصيل فيما يلى :

أ-احتياجات المنظمة :

عندما يتم تحديد احتياجات المنظمة فإن هذه الاحتياجات تعبر عن احتياجات كلية وشاملة فهى تركز على أهداف المنظمة بشكل عام مثل تحسين الإنتاجية رفع الروح المعنوية للعاملين وخلق مناخ عمل مناسب، تحسين الوضع التنافسى للمنظمة بين المنظمات الأخرى، أو زيادة كفاءة الأداء التنظيمى بشكل عام.

ب- احتياجات الوظيفة :

تتطلب عملية تحديد الاحتياجات التدريبية المرتبطة بالوظيفة القيام بدراسة دقيقة لمحتويات الوظائف المختلفة والحصول على المعلومات الكافية عن واجبات ومسئوليات كل وظيفة ومن ثم تحديد ما هى المعارف والمهارات اللازمة لاتخاذ الواجبات والمسئوليات.

ت- احتياجات الموظف:

يتم التركيز هنا على الفرد نفسه ومدى حاجته للتدريب وتهـدف عملية تحديد الاحتياجات التدريبية لفرد إلى معرفة ما إذا كان الفرد يؤدى عمله بالشكل المطلوب أم لا وإن هناك حاجة إلى رفع مهاراته ومعارفـه لأداء وظيفة ما.

٣- البيئة العملية لتحديد وتحليل الاحتياجات التدريبية:

أولاً: البيئة التى تتم فيها عمليـة تحديـد وتحليـل الاحتياجـات التدريبية داخل المنظمة: تختلف نظرة المنظمات لنشاط التدريب ومن ثـم عملية تحديد وتحليل الاحتياجات التدريبية، وقد تكون نظرة المنظمة لنشاط التدريب واحدة من الأشكال الثلاثة الآتية:

١- الاقتراب غير المترابط للتدريب.

٢- الاقتراب النظمى للتدريب

٣- اقتراب التوجه الإستراتيجى للمستقبل.

وهذه الإقترابات الثلاثة تساعد فى معرفة الإطار والكيفية التـى تقوم بها المنظمات فى تحديد احتياجاتها للتدريب والتنمية، ليس هذا فقـط ولكن تساعد أيضا فى معرفة مدى العلاقة بين تحديد الاحتياجات التدريبية والسياسات المتبعة فى المنظمة ومفهوم إدارة التغيير فى المنظمة.

أولاً: الاقتراب غير المترابط :

يهتم بالمعارف فقط والمنظمات التى تتبنى هـذا الاقتـراب لهـا خصائص فى ممارسة العملية منها أن :

- التدريب ليس مرتبطاً بأهداف المنظمة.
- التدريب ينظر إليه كنوع من الترف وضياع الوقت.

- طرق تنفيذ التدريب ليس لها إطار نظمى.
- التدريب يتم اكتشافه بواسطة المديرين ومسئولي التدريب.
- التركيز يكون على البرامج المعرفية.
- التركيز يكون على نظام البرامج غير المتصلة، على عكس نظام البرامج المتواصلة للموظف والمنظمات، والهيئات المنتمية لهذه المجموعة لا تمارس أى نوع من تحديد الاحتياجات التدريبية بشكل حقيقى أو أنهم قد يقومون بها من وقت لآخر بالمصادفة.

ثانياً:الاقتراب النظمى :

يهتم بالمعارف والمهارات معاً والمنظمات والهيئات التى تتبنى هذا الاقتراب تتصف بالآتى :

- التدريب مرتبط باحتياجات الموارد البشرية.
- التدريب يتم فى إطار نظمى من خلال علاقته بنظام التقييم .
- التأكيد على البرامج التى تحتوى على كم من المعارف ولكن أيضا هناك اهتمام بتوسيع دائرة المهارات داخل تصميم البرامج التدريبية.
- هناك ربط بين احتياجات المنظمة والعملية التدريبية يشجع المنظمة لتبنى العديد من المداخل التنموية أفرادها ويمكن القول بأن هناك تنمية مهنية مستمرة.
- يساهم المشرفون التنفيذيون فى عملية التدريب والتنمية من خلال دورهم كمقيمين لأداء الأفراد.
- الأنشطة التى تتم قبل وبعد التدريب تعمل على تسهيل عملية نقل ما تعلمه المتدرب إلى الحياة الوظيفية.

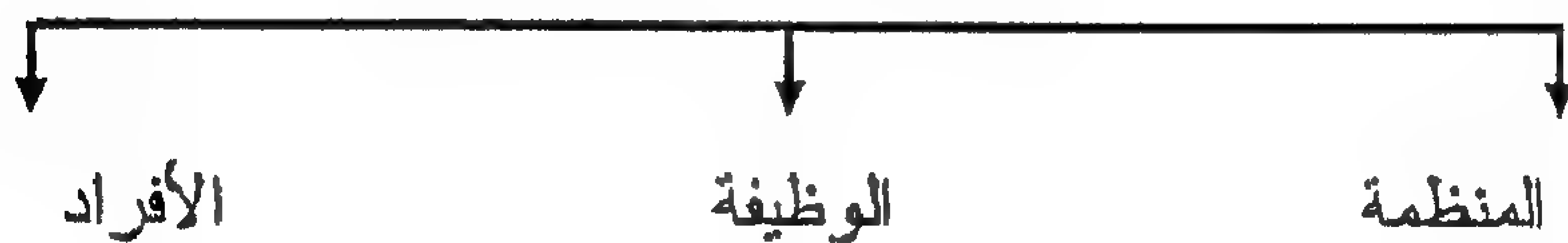
ثالثاً: اقتراب التوجه الإستراتيجى نحو المستقبل:

الهيئات والمنظمات التى تتبنى الاقتراب تتصف بالأتى :

- التدريب والتنمية المستمرة للأفراد تدرك على أنه عملية مهمة لاستمرار حياة المنظمة فى ظل المتغيرات السريعة فى البيئة المحيطة.
- التدريب ينظر إليه على أنه سلاح تنافسى.
- التدريب مرتبط بكل من إستراتيجية المنظمة والأهداف الفردية.
- هناك تأكيد بأن يكون التدريب أثناء العمل وبالتالى تصبح عملية التعلم أنشطة مستمرة.
- البرامج التدريبية المتخصصة متاحة من خلال التنوع فى محتويات البرامج (معارف – سلوك – اتجاهات)
- هناك أشكال جديدة للأنشطة التدريبية مثال ذلك التدريب المفتوح والتعليم عن بعد وبرامج التدريب الذاتى.
- زيادة الاهتمام بقياس فعالية التدريب والتنمية.

٤- طرق تحديد الاحتياجات التدريبية:

وفقاً لكلا" من:



المنظمة الوظيفة الأفراد

هناك العديد من الطرق التى يمكن من خلالها تحديد الاحتياجات التدريبية وسوف نعرفها فيما يلى :

أولاً: الاحتياجات التدريبية للمنظمة (التقييم المؤسسى) :

وذلك عن طريق دراسة وضع المنظمة للتعرف على مدى وجود العدد المناسب من الأفراد اللازمين لأداء عمليات المنظمة الحالية والمستقبلية وتهدف هذه الدراسة إلى تحديد المهارات الإدارية والتخصصية التى تحتاجها المنظمة حالياً ومستقبلاً بحيث تتأكد من الإمداد المنتظم للمنظمة من هذه المهارات.

أيضا يمكن تحديد الاحتياجات من خلال دراسة كفاءة المنظمة حيث تتصف المنظمة أنها ذات كفاءة عالية لو استطاعت أن تحقق أهدافها وتكون قادرة على الإدارة والمحافظة على عملياتها الداخلية وقادرة على التكيف والاستجابة للقوى الخارجية المؤثرة عليها ويمكن تحليل الكفاءة التنظيمية من خلال:

- دراسة الأهداف قصيرة الأجل وطويلة الآجل للمنظمة
- دراسة مدخلات المنظمة ومقارنتها بالمخرجات
- دراسة الهيكل التنظيمى للمنظمة.

ثانياً: الاحتياجات التدريبية للوظيفة:

ليس من الممكن تحديد الاحتياجات التدريبية بدون الاتفاق على الوظيفة المحتاجة للتدريب وكيف يتم أداؤها، كما أنه لابد أن يكون هناك، اتفاق واضح حول معايير أداء الوظيفة وهذه المعايير تكون مفيدة عندما يريد مصمم البرنامج تقييم العملية التدريبية وأن يظهر الفوائد التى عادت من جراء عملية التدريب . وفى مرحلة التحليل الوظيفى يتم التركيز على الوظيفة أكثر من الفرد ويشتمل التحليل الوظيفى بغرض التدريب على الجمع المنظم للبيانات وتحليلها من أجل الحصول على معلومات عن

تحديد المهام المكونة للوظيفة والظروف التي تؤدى فيها الوظيفة والمهارات اللازمة لأدائها.

ويهدف التحليل الوظيفي إلى المساهمة في تحديد العناصر الرئيسية للتدريب التالية :

- القدرات والمهارات والسلوك اللازم لأداء الكفء للوظائف.
- تحديد محتويات البرنامج التدريبي.
- الحصول على بيانات مفيدة من أجل تصميم وتنفيذ البرامج التدريبية.

ترتبط مرحلة التحليل الوظيفي بتحديد أهداف برامج التدريب وبذلك تحديد معايير تقييم برامج التدريب.

ثالثا: الاحتياجات التدريبية للأفراد :

ويتم التركيز في هذه المرحلة على الفرد ذاته من حيث قدراته ومهاراته وكذلك المدخلات المطلوبة من أجل أداء الوظيفة أو النمو أو التطور في اتجاه النمو الوظيفي .

ويقوم مصمم البرنامج بجمع بيانات بهدف التعرف على المشاكل التي يعاني منها الفرد والتي يمكن علاجها عن طريق التدريب مثل: -

- بيانات عن التأهيل العلمي والخبرة العلمية.
- بيانات عن النواحي الشخصية للأفراد.
- بيانات عن التطور الوظيفي في المنظمة وغيرها من الأعمال السابقة.
- بيانات عن الأداء الفعلي للأفراد وتستخرج هذه البيانات من سجلات الأفراد وتقارير تقيم الأداء والتطور الوظيفي.

٥- طرق جمع البيانات عن الاحتياجات التدريبية:

يوجد مجموعة أدوات جمع البيانات من الأفراد مثل :

أ- الاختبارات :

(١)الاختبارات	شفهى
	رقمى

والمقصود بالاختبارات هو ملاحظة ووصف كيف يقوم الفرد بعمله فى موقف محدد، والاختبار قد يوضع فى شكل مهام شفهية أو رقمية، وأسلوب الاختبارات يعتبر من أسهل الأساليب المباشرة المستخدمة فى تقدير الاحتياجات التدريبية والتى تتم عن طريق توجيه بعض الأسئلة المحددة وفحص وتقييم الإجابات ولكن قد يكون أسلوب الاختبارات أسلوب ضعيف الاستخدام بالنسبة لتصميم البرامج التدريبية ذلك أن البيانات المجمعة عن طريق الملاحظة أو المقابلة تعبر عن بيانات أداء الحقيقة وسوف تكون أكثر إفادة من المواقف المصطنعة التى تتم من خلال نظام الاختبار.



ب- الاستقصاء (الاستبيان) (التقويم للبرنامج التدريبى):

وهو عبارة عن مجموعة من الأسئلة يتم تصميمها فى استمارة ويتم توجيهها لمجموعة من الأفراد (المتدربين) ثم يتم تسجيل إجاباتهم وآرائهم تجاه هذا الموضوع وهى من أكثر الوسائل انتشاراً للحصول على البيانات.

أهم الشروط الواجب توافرها فى قائمة الاستقصاء الجيدة :

١- يجب أن تكون الاستمارة ذات حجم معقول.

٢- يجب أن تبدأ الاستمارة بعنوان يدل على الهدف من الاستمارة.

٣- يجب أن تتضمن الاستمارة إرشادات الإجابة عن الاستمارة.

٤- بجب أن يسهل قراءة الاستمارة بأن تكتب بخط واضح ومألوف.

٥- يجب الاقتصار على الأسئلة المهمة.

٦- يجب الترتيب المنطقى للأسئلة.

٧- يجب اختيار الوقت المناسب لتقديم استمارة الاستقصاء.

٨- يجب ألا تكلف الاستمارة أعباء مالية على المتدرب حتى لا يتجنب الرد عليها من تكاليف إعادة إرسالها.

٩- يجب عدم التحيز لأى من الأفراد المتدربين.

١٠- يجب الترتيب المنطقى للأسئلة.

١١- يجب توفير الطمأنينة للمتدرب بسرية المعلومات والتأكيد على ذلك حتى يجيب عن الاستمارة بصراحة.

١٢- يجب توضيح مدى أهمية الاستمارة وأهمية الإجابات عليها حتى يشعر المتدرب بأهمية إجاباته.

١٣- يجب أن تبدأ الاستمارة بالأسئلة البسيطة لتشجيع المتدرب على استكمال الإجابة.

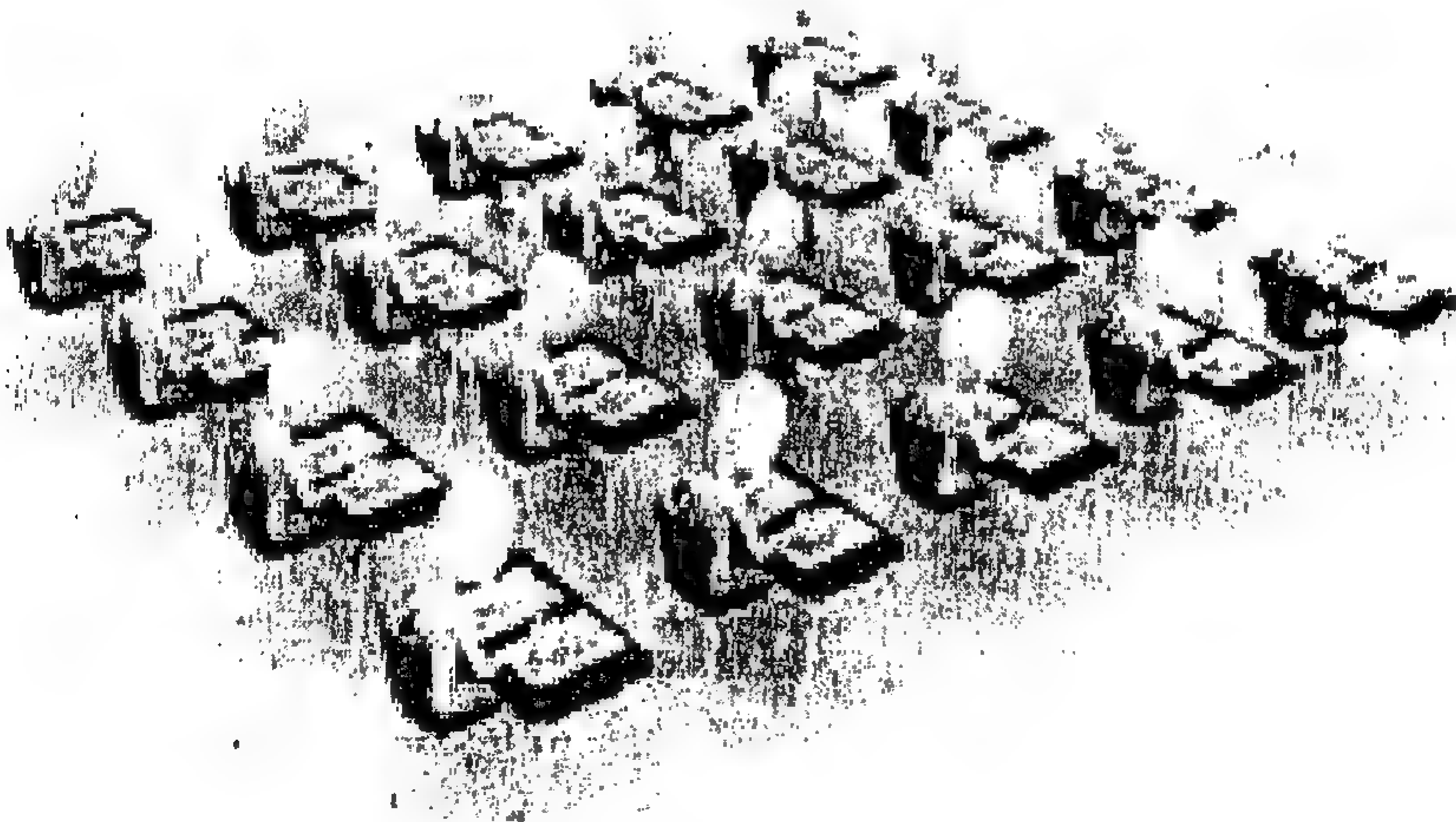
١٤- يجب التفسير لبعض المصطلحات التى قد تذكر فى الأسئلة والتى لا يستطيع أن يفهمها إلا المتخصصون فى هذا المجال.

١٥- يجب استخدام المفردات اللغوية بشكل محدد وواضح.

١٦- يجب الطباعة الواضحة والسليمة للاستمارة مع تجنب الأخطاء اللغوية ويجب ترك فراغات كافية للإجابة فيها.

١٧- يجب مراعاة الفروق الفردية بين الأفراد عند تصميم الاستمارة.

١٨- تفضل الأسئلة المغلقة ونصف المغلقة حتى توفر الجهد والوقت على المتدرب.



٣) المقابلة :

وتعتبر المقابلة من أقوى الوسائل التي تستخدم للعديد من الأغراض وبالعديد من الأشكال والطرق. وفي حالة تحديد الاحتياجات فإن المقابلة تعتبر من الوسائل الأساسية ويلاحظ أن المقابلة لا يحسن استخدامها بسبب عدم الإعداد الجيد لها أو عدم وجود مهارة لدى الشخص الذي يجري المقابلة.

والهدف من المقابلة هو جمع المعلومات اللازمة عن طريق الحوار وجهاً لوجه وهذه المعلومات قد تتضمن نتائج العمل، معلومات، سلوك، اتجاهات، آراء، قيم، عادات، ... وهكذا. وبالتالي فإن الإعداد الجيد للمقابلة يساعد في الحصول على كمية مناسبة من المعلومات التي تفيد في تحديد الاحتياجات التدريبية.

وفي بعض الحالات قد تكون المقابلة هي الوسيلة الوحيدة لجمع المعلومات وفي أحيان أخرى تشترك المقابلة مع أداة أو أكثر من أدوات جمع البيانات الأخرى.

أنواع المقابلة:

أ-المقابلة المقننة: وهي المقابلة التي تدار بواسطة أسئلة محددة لا يخرج الحوار عنها.

ب-المقابلة غير المقننة: وهي التي تدار بواسطة حوار لا يتقيد بأسئلة محددة ولكن حسب ما يتطلبه الموقف.

جـ- وأيضاً هناك المقابلة الفردية والمقابلة الجماعية.

مزايا المقابلة :

- الحصول على معلومات وجهاً لوجه يساعد فى اكتشاف مدى جديتها ويساعد أيضاً فى تكملتها لو أنها تحتاج لإيضاح.
- تساعد المقابلة فى استكشاف الجوانب المختلفة لشخصية الفرد المستقصى وانطباعاته.
- مرنة وتساعد الفرد الذى يقوم بإجراء المقابلة لاختيار أنسب المداخل لجمع المعلومات اللازمة.

عيوب المقابلة:

- أنها مكلفة وتحتاج لوقت للتجهيز لها وتنفيذها وتقييم النتائج.
- المعلومات التى يتم الحصول عليها أثناء المقابلة تحكم من خلال فهم الشخص الذى تتم معه المقابلة للسؤال وتفسير الشخص الذى يجرى المقابلة للإجابة.
- المقابلة تتأثر إلى حد كبير بخلفية الشخص الذى يجرى المقابلة ومهارته ووجهة نظره وخبراته ورد فعل الشخص الذى تجرى معه المقابلة.
- قد يحتاج بعض الأشخاص الذين تجرى معهم المقابلة إلى وقت طويل للعملية التمهيدية للحصول منهم على معلومات مفيدة.
- أحياناً تكون ذاكرة الشخص المستقصى غير جيدة وبالتالى تضلل الفرد الذى يقوم بالمقابلة.
- المعلومات التى تم الحصول عليها من المقابلة غالباً ما تحتوى على معلومات ليس لها علاقة بالموضوع ومعلومات لها أهمية ومن ثم قد تحتاج إلى إعادة النظر فيها.

٤) الملاحظة الشخصية:

العديد من مشكلات التطوير والتنمية تصبح واضحة من خلال الملاحظة الماهرة والمنظمة للعمل والعمليات مثل ذلك ملاحظة الاجتماعات الإدارية وطرق تعامل المدير مع مرؤوسيه أو ملاحظة الموظف خلال عمله اليومى. والملاحظة كأسلوب يستخدم فى تحديد الاحتياجات التدريبية بشكل فعال فى تحليل مشكلات السلوك والعمل أكثر منه فى تحليل المشكلات التنظيمية والإدارية مثل ذلك ملاحظة سلوك الأفراد مع بعضهم البعض أو سلوك المجموعات مع بعضها البعض، وعن طريق الملاحظة يمكن الحصول على معلومات نوعية مثال ذلك ما يحدث فعلاً وما هو موجود من اتجاهات وأيضاً يمكن الحصول على معلومات كمية مثال ذلك تكرار حدوث شئ ما.

٤/١- مزايا الملاحظة:

- مفيدة فى الحصول على الصورة العامة للموقف.
- تفيد فى الحصول على معلومات يصعب الحصول عليها عن طريق وسائل أخرى مثل المقابلة والاستمارة.

٤/٢- حدود استخدام الملاحظة:

- فقد تلاحظ ما يبدو على السطح وبالتالى تحتاج إلى المزيد من الاستفسار لتوضيح بعض الأشياء عن عمق.
- لو أنه تم تطبيق الملاحظة بشكل مناسب فإنها تحتاج إلى وقت وشخص مدرب.

ولكن على القائم بتحديد الاحتياجات أن يأخذ فى اعتباره عدة معايير عند اختيار أداة جمع البيانات اللازمة لعملية تحديد الاجتياجات وهى:

١- الدرجة المطلوبة من مشاركة العاملين.

٢- الوقت المتاح لعملية تحديد وتحليل الاحتياجات التدريبية.

٣- معيار التكلفة.

٤- نوع البيانات وكميتها المطلوبة لإقناع الإدارة بالاحتياج للتدريب.

من خلال العمليات السابقة يمكن الخروج بالمعلومات الآتية عن الاحتياج التدريبى :

- تحديد موقع الاحتياج التدريبى وتحديد ما هى الوحدات أو المجالات الوظيفية التى سوف تستفيد من التدريب.
- حجم الفجوة التدريبية وتحديد من سيتم تدريبهم وعددهم وكم عدد المرات والأسابيع التدريبية التى سيتم تدريبهم خلالها.
- المحتوى التدريبى وتحديد المعلومات ومجالات الخبرة والمهارات والمعارف اللازم إكسابها للمتدربين.

ثانياً: **صياغة ووضع أهداف البرنامج التدريبي**: Objectives

أول خطوة في تصميم برنامج التدريب الجيد هي صياغة أهدافه، وحيث إن التدريب يحمل تغييرا" في المهارات والقدرات والمعارف والاتجاهات والسلوك فهناك شروط للهدف الفعال يجب مراعاتها ومنها :

١- الواقعية.

٢- الوضوح.

٣-البساطة.

٤- القابلية للقياس.

٥- المرونة.

٦- الموضوعية وعدم التحيز.

٧- يتناسب مع الإمكانيات المتاحة.

٨- المشاركة.

ووضع الأهداف التدريبية بشكل غير دقيق يتسبب في ضياع مجهودات كل من المدربين والمتدربين، ذلك لأنها لا تحدد بالضبط نتيجة التدريب أي ما الذي سوف يكون المتدرب قادراً على أدائه بعد التدريب والمعايير التي يقاس بها هذا الأداء والظروف التي يمكن أن يكون فيها هذا الأداء ناجحاً، صحيح أن التحديد الدقيق لما سوف سيكون المتدرب قادراً على أدائه بعد التدريب صعباً لأنه قد تتدخل ظروف وعوامل أخرى تؤثر على التدريب وتشترك في تكوين النتيجة التي يحصلها الفرد بعد التدريب، ولكن واجب على المخطط أن يضع الأهداف الممكن تحقيقها على ضوء الاحتياجات التدريبية التي حددت وفى إطار من الظروف التنظيمية والبيئية التي تحيط بعمل المتدرب.

صياغة أهداف التدريب لها ثلاث مكونات رئيسية :

(١)الأداء Performance

والمقصود بالأداء ماذا سوف يكون المتدرب قادراً على أدائه بعد فترة التدريب، والمراد هنا ليس ما سوف يكون المدرب قادرا على توصيله ولكن ما اكتسبه المتدرب.

العبرة ليس بما يعرف المدرب ولكن العبرة بما تعلم المتدرب

(٢)الظروف المحيطة بالأداء Condition

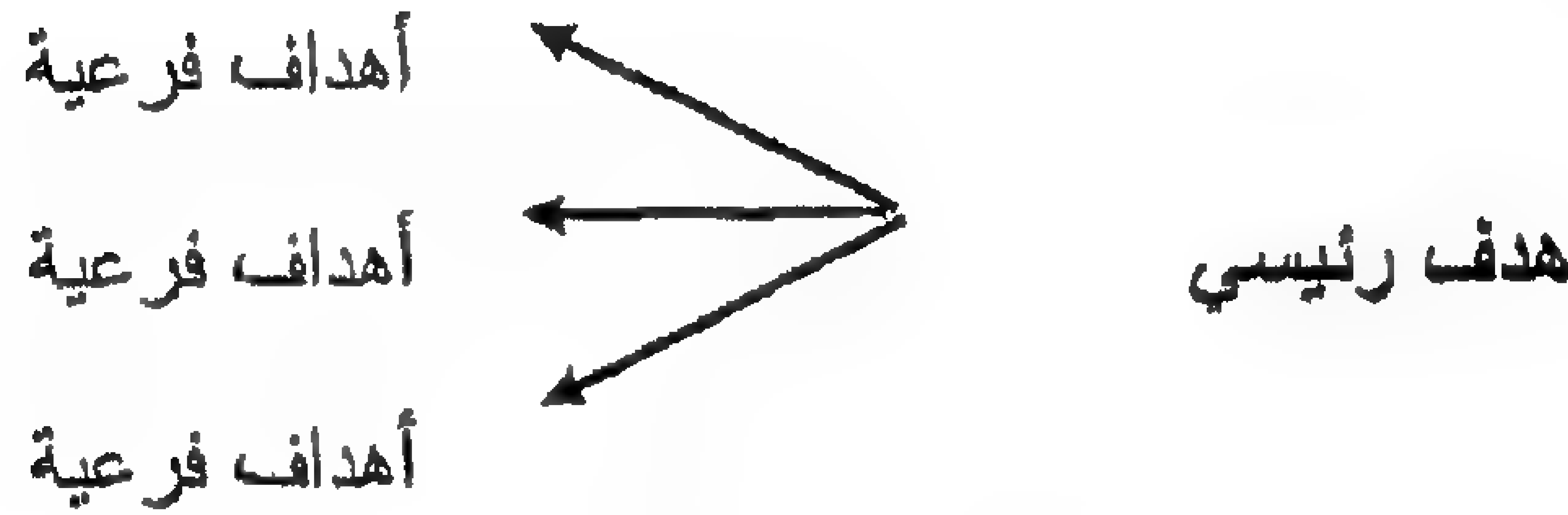
ويقصد بها القيود والمعوقات التي يتوقع أن توجد أثناء إنجاز الأداء وليس المقصود هنا الظروف التي تواجه عملية التعلم نفسها ولكن الأداء النهائي.

(٣) معايير الأداء Criterion

وهو مقدار الأداء المطلوب كما ونوعا.

وتحديد الأهداف التدريبية لابد أن يتم من خلال صياغة:

أ- <u>الهدف الرئيسي (العام)</u>: ويقصد به النتيجة الكلية أو المحصلة النهائية للبرنامج التدريبي بأكمله وهو الركيزة التي يعتمد عليها البرنامج التدريبي، بمعنى أن كل المجهودات للتدريب تدور حوله وتهدف الوصول إليه.



ب- الأهداف الفرعية (المرحلية) وهى سلسلة النتائج المؤدية إلى هذه النتيجة الكلية والتي قد يكون تحقيق الواحد منها منوطا" بكل جلسة تدريبية.

وقد صنف جورج أورديون الأهداف التدريبية التي تسعى عملية تحديد الاحتياجات التدريبية إلى الكشف عنها في ثلاث مجموعات وهي:

أولاً : الأهداف العادية :

وهى الأهداف التي تساعد التنظيم في الاستمرار بمعدلات الكفاءة المعتادة، وتقوم بدعم قدرات ومهارات الأفراد دون تحقيق الانطلاق بهذه القدرات والمهارات إلى أفاق أو مجالات أعلى.

ثانياً: أهداف حل المشكلات :

وهى الكشف عن المشكلات المحددة التي تعانى منها المنظمة، ثم معرفة وتحليل أسبابها ودوافعها وبالتالي تصميم العملية التدريبية إذا كان علاج هذه المشكلات هو التدريب من أجل التغلب على تلك المشكلات ومحاولة إيجاد حلول مناسبة لها.

ثالثا: الأهداف الابتكارية :

وهى من أعلى مستويات المهام التدريبية لتحقيق نتائج غير عادية ترتفع بمستوى الأداء في التنظيم وأحداث حالة من الحركة الإيجابية التي تتجه نحو تحقيق مستوى أعلى من الكفاءة والفاعلية.

مزايا التحديد الدقيق للأهداف التدريبية :

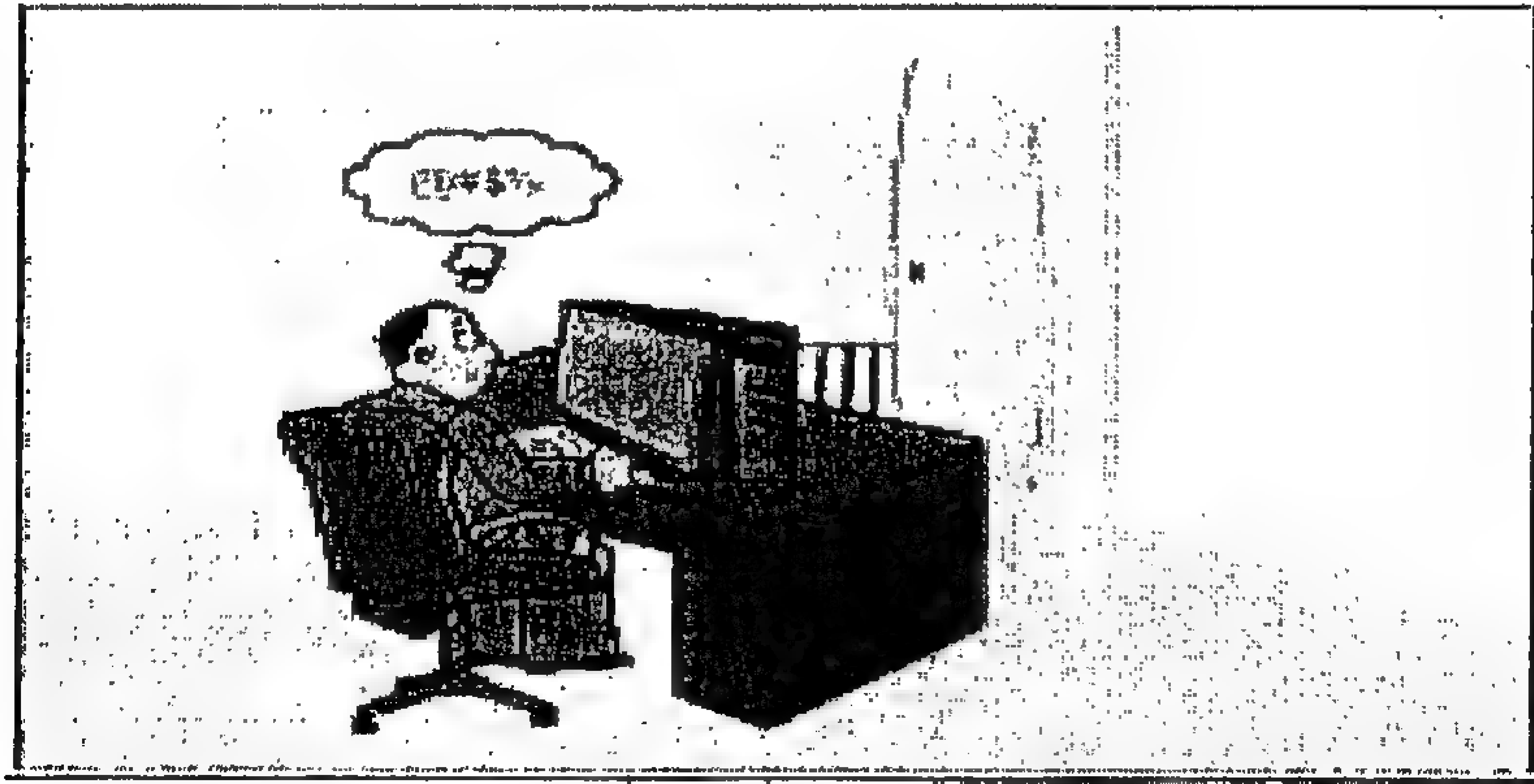
ان التحديد الدقيق للأهداف التدريبية وإبلاغ الأطراف المعنية بها واقتناعهم بها يحمل عدة مزايا ويجئ على رأس هذه المزايا حصر مجهودات المشتركين في العملية التدريبية في الأهداف المحددة، وبالتالي إعطاء هذه المجهودات معنى عميق والحصول على أكبر عائد منها، وكذلك التعاون من هؤلاء الأفراد واستعدادهم لإنجاح التدريب وحسن استغلال الوقت والإمكانيات الأخرى المتاحة وتقرير ما إذا كان من الأحسن لبلوغ هذه الأهداف إجراء التدريب داخل المنظمة أو خارجها . وتساعد أيضا الصياغة الجيدة للأهداف في التصميم الجيد لمحتويات البرنامج التدريبي والاتصال الكفء بين المدربين والمتدربين، كما أن التحديد الجيد للأهداف التدريبية يساعد من ناحية حسن التعليم لوجود الحافز وأيضا إمكانية الاختيار السليم للأساليب من خلال المدربين'

كما أن التحديد الدقيق يساعد في التقييم الدقيق للبرنامج التدريبي وقياس مدى فعالية التدريب في الواقع العملي.

ثالثا: تصميم البرنامج التدريبي :

تمهيد

يقصد بالمنهج التدريبي كيفية تغطية المعارف والمهارات التي تم التوصل إليها عند تحليل الاحتياجات التدريبية التي يستهدفها البرنامج و تصميم المنهج التدريبي يبدأ من تحديد الأداء المستهدف المراد الوصول إليه، أي ما هو المطلوب من المشاركين في البرنامج. والخطوة التالية هي البحث عن الأنشطة التدريبية التي يمكن من خلالها معالجة المفاهيم السابقة وتوصيلها للمتدربين. بعد ذلك يتم ضبط الأنشطة المقترحة للوصول للأداء المستهدف مع الأهداف التدريبية مرة أخرى حتى تكون أكثر دقة وبعد ذلك يتم البحث عن الأساليب التدريبية الملائمة ثم وضع المفاهيم والأهداف والأساليب والوقت اللازم في التسلسل الملائم وهو ما يطلق عليه الأجندة التدريبية. ثم بعد ذلك يتم صياغة وتصميم المواد التدريبية اللازمة لتغطية الموضوعات المطروحة خلال البرنامج التدريبي.



١- إرشادات يجب أن تؤخذ في الاعتبار عند تصميم البرنامج التدريبي وهي:

١- الاختلاف والتباين بين المشاركين في البرنامج التدريبي الذي صمم البرنامج من أجلهم، وقد تكون هذه الاختلافات في الفئة العمرية أو الخلفية والتعليم والخبرة الوظيفية أو المستوى الوظيفي، ومن ثم يجب الرجوع للأهداف المصاغة للبرنامج التدريبي والتأكد من أنها موضوعة بشكل قابل للقياس.

٢- مراعاة تسلسل المحتوى ونوعيته.

٣-اختيار الأسلوب التدريبى الذي سوف يتبع بما يناسب ثقافة وخلفيات وطبيعة المشاركين.

٤- يجب أن يؤخذ في الاعتبار عدد الأيام المراد إجراء التدريب خلالها ومدتها الزمنية، وهل سوف يقدم البرنامج التدريبي على شكل موضوع تدريبي واحد أم أنه سوف يكون خليط من عدد من الموضوعات.

٥- دراسة ما يملكه الأفراد فعلا من المعارف والمهارات وماذا سوف يضيف إليهم هذا البرنامج.

٥- إن تصميم البرامج التدريبية يجب ان يكون لتلبية احتياجات تدريبية فعلية والبعد عن البرامج التدريبية الترفيهية.

٧- أن يراعى في تصميم البرامج التدريبية استغلال الإمكانيات المتاحة بقدر الإمكان.

٨- ألا يؤدى تنفيذ البرامج التي تم تصميمها إلـى تعطيـل العمـل لفترات طويلة.

٩- أن يصمم البرنامج بحيث يلائم مستوى المشاركين.

١٠- أن يراعى في وضع شروط الالتحاق بالبرنامج تقارب مستوى المشاركين.

١١-تحديد الحد الأدنى والأقصى للمجموعة الواحدة التي ستشـارك في البرنامج.

١٢- مراعاة واقعية الأهداف المحددة للبرامج التي يتم تصميمها.

١٣- عدم ازدحام المنهج بالمعينات التدريبية.

٢- خطوات تصميم المنهج التدريبي:

ويستلزم إعداد المنهج التدريبي القيام بمجموعة خطوات كالآتي:

٢/أ- تنظيم وسلسلة المحتوى وذلك عن طريق:

١- تنظيم محتوى البرنامج التدريبى في شكل وحدات تدريبية بحيث تكون كل وحدة تدريبية عبارة عن مجموعات متجانسة مـن المعـارف والمهارات التي يمكن للمتدرب تعلمها بشـكل مسـتقل عـن بقيـة الوحدات التدريبية الأخرى للبرنامج.

٢- تنظيم محتوى كل وحدة تدريبية في شكل موضوعات تدريبية بحيث يكون كل موضوع تدريبي عبارة عـن مجموعـة متجانسـة مـن المعارف والمهارات التي يحقق التدريب عليها هـدفاً متميـزاً مـن أهداف الوحدة التدريبية ويجب أن يراعى تلاقى الازدواجية والتداخل بين مكونات البرنامج.

٢/ ب-اختيار الأنشطة والمعينات التدريبية:

وفى هذه الخطوة يتم تحديد الطرق التدريبية التي سوف تستخدم في التدريب سواء إن كانت (المحاضرة ـ تمثيل الأدوار ـ الندوة ـ الحالات العملية..) أيضاً يجب على مصمم البرنامج أن يحدد ما هي المعينات التدريبية التي سوف تلزم للعملية التدريبية مثل (جهاز عرض الشرائح ـ السبورة ـ الفيديو ـ التليفزيون ...)

ويراعى أن اختيار الطرق والمعينات التدريبية يتوقف على مستوى خبرة المشاركين ونوع البرنامج والوقت المتاح والأجهزة المتاحة. بالإضافة إلى الدرجة المطلوبة من مشاركة أعضاء البرنامج.

وتعتبر الطرق التدريبية أحد الأبعاد الحيوية في العملية التدريبية فهي الوسيلة التي يستخدمها المدرب لإحداث التغيير الذي يتفق مع أهدافه المختارة، فهذه الوسائل تحاول أن تنقل المتدرب من الموقف السائد الذي يمارس فيه نشاطه إلى الموقف المستهدف الذي يتمشى مع الأهداف، ولتحقيق هذا الانتقال لابد للمدرب أن يلجأ إلى وسائل وأساليب محددة الفعالية من جهة ومتناسبة مع طبائع المواقف ومتطلباتها من جهة ثانية.

وعلى ذلك يجب على المدرب أن يستعين بأكثر من أسلوب لتقديم مادته فهو مهما كان ناجحاً فإن ذلك لا يعني دوام نجاحه في كل جلسة تدريبية وكلما زاد عدد الجلسات التدريبية وزادت مدتها كلما زاد عبء المدرب في نقل موضوعاته بشئ من التنوع والمهارة الحيوية وقبل أن نناقش بعض الأساليب التدريبية الشائعة التي يمكن أن يستعين بها المدرب في أداء مهمته بفعالية أكثر من أن يضع أسلوب أو طريقة واحدة فإننا يجب أن نلم بالعوامل المؤثرة في اختيار طريقة التدريب المناسبة.

٢/ب/١- العوامل المؤثرة في اختيار طريقة التدريب:

تختلف الطرق التدريبية المستخدمة نتيجة لعدد من العوامل كالآتي:

١- الملائمة:

حيث يجب أن يكون الأسلوب مناسباً لموضوع التدريب ولمجموعة المتدربين.

٢- الفاعلية والتشويق:

يجب أن يختار المدرب الأسلوب الفعال في التدريب والذي يثير اهتمام الأفراد وانتباههم ومشاركتهم بفعالية وجدية.

٣- اعتياد المدرب على الأسلوب :

حيث يستخدم بعض المدربين أحد الأساليب بسهولة أكثر من غيره ؛ إلا أن اعتياد المدرب عليه يفرض نوعاً من الجمود وعدم المرونة في قيادة الجلسة التدريبية. والمدرب الناجح هو الذي يستخدم أكثر من أسلوب ليجعل من جلسته التدريبية شيقة.

٤-الوقت والتسهيلات المادية:

بمعنى أن المدرب لا يستطيع اختيار الأسلوب دون أن يأخذ في اعتباره الميزانية المخصصة للتدريب والموقف المالي.

٥- حجم مجموعة المتدربين :

المجموعة الصغيرة يناسبها التطبيق العملي أو المناقشة أو تمثيل الأدوار أو الحالات في حين أن المجموعة الكبيرة تتطلب تنظيماً أكبر وبالتالي تتجه إلى قدر من الرسمية أكبر مما يجعل المحاضرة أسلوب مناسب أكثر من غيره.

٦- نوع البرنامج التدريبى ومستواه :

الأساليب التدريبية تختلف باختلاف نوع التدريب المنفذ للمجموعة، فتدريب المهندسين غير تدريب الأطباء، كذلك فالتدريب الحرفي يختلف عن تدريب الإدارة. أو الإشراف فكل نوع منها يستدعى أسلوب تدريبي معين.

٧- تخصصية المدرب:

هناك نوع من المدربين يعد عمله التدريبي إعداداً كاملاً ويعد الخطط التفصيلية ويفهم الموقف التدريبي بذلك يكون منطقياً ومرتباً ومنظماً في تفكيره وعمله، وهناك على النقيض من ذلك المدرب والذي يسهل سحبه بعيداً عن هدف التدريب، ولا شك أنه يوجد من هذين النوعين شخصيات مختلفة في سلوكها واتجاهاتها ودوافعها كلها تحدد الأساليب التدريبية الواجب إتباعها.

٨- اتجاهات مجموعة المتدربين:

فاتجاه المجموعة نحو البرنامج التدريبي ونحو المدرب يؤثر بشكل واضح على الأسلوب التدريبي والمدرب الناجح هو الذي يستطيع أن يقف على اتجاهات المجموعة قبل اجتماعه بهم لأول مرة ليعدل من أساليبه التدريبية وفق هذه الاتجاهات.

٢/ ب/ ٢ الأنواع المختلفة لأساليب التدريب:

يمكن للمدرب أن يختار من بين الأساليب التدريبية التالية، الأسلوب الذي يراه أكثر مناسبة لموضوعه.

أولاً: المحاضرة:

يمكن تعريف أسلوب المحاضرة بأنه تقديم مضمون الموضوع بمعرفة خبير أو محاضر لمجموعة من المتدربين يظلون طوال المحاضرة سلبيين، ونعني بكلمة سلبي هنا أن المتدرب لا يستجيب استجابة نشطة خلال جلسة التدريب اللهم إلا أن يقوم بتدوين بعض المذكرات طوال مدة الجلسة إلى أن يحين وقت الأسئلة في نهاية المحاضرة وقد تأخذ المحاضرة نفسها صوراً وأشكالاً مختلفة وذلك بأن يعمد المحاضر إلى تقديم عرض بالصور المتحركة أو باستخدام التليفزيون ذي الدائرة المغلقة أو الشرائح الناطقة أو تقدم المحاضرة باستخدام جهاز التسجيل فقط اعتماداً على نقل الرسالة عن طريق السمع. وتستخدم المحاضرة بهدف نقل مجموعة من المعلومات والمعارف والخبرات والاتجاهات إلى الآخرين عن طريق التحدث والإنصات ويمتاز أسلوب المحاضرة بأنه أقل أساليب التدريب تكلفة سواء في إعداد مادته أو تقديم هذه المادة كما أن تكلفة المواد للمساعدات التدريبية التي تستخدم خلالها إنما توزع على عدد كبير من الدارسين أو المتدربين المشتركين في التدريب وبذلك تقل التكلفة النسبية للفرد وذلك نظراً لأن المحاضرات يمكن أن يشترك في حضورها عدد كبير نسبياً من المتدربين عن أي أسلوب آخر.

أما إذا قيمنا أسلوب المحاضرات على أساس تقيمنا للتدريب فإننا لا نفضل اختياره كأسلوب تدريبي نظراً لأن نظم استجابة المتدربين فيه لا تكون متاحة في العملية التدريبية لأن استجابة أو رد الفعل يأتي بعد التدريب نفسه، ولا يأتي أثناءه وبسبب طبيعة الموقف السلبي تقل استجابة المتدربين وتضعف التغذية العكسية ولذلك يجب على المتدرب أن ينتظر حتى يختبر ليكشف كيف يتقدم، فموقف الاختيار فقط هو الذي يمكن أن يعطيه التغذية العكسية التي يحتاجها، والمدرب ليست لديه أي فرصة

لملاحظة استجابة المدرب ليغير أسلوبه أو طريقة تقديمه للموضوع أو حتى التأكد من حدوث التغيير السلوكي المستهدف، هذا بالرغم من أن هناك بعض من المحاضرين المتمرسين يمكنهم الإحساس بالتغيير الذي يحدث لمستمعيهم ويمكنهم عندئذ أن يحكموا على مدى فاعليتهم خلال فترة المحاضرة.

ثانياً: أسلوب الندوة الموجهة:

عبارة عن حلقة نقاشية لدراسة وشرح ومناقشة موضوع محدد سلفاً ويشترك في تقديم الموضوع اثنين أو أربعة محاضرين أو مدربين من المتخصصين والخبراء في مجال الندوة. ويقوم كل واحد من أعضاء الحلقة بالتالي بشرح جانب من جوانب موضوع البحث من وجهة نظره ويجوز لأي من المتحدثين أن يعلق علي المادة التي قدمها زميله أو ينفذها أو يكتفي باستكمال الجانب المخصص له. ثم يترك للدارسين في نهاية الحلقة بعضا من الوقت للتعليق أو الاستفسار أو المناقشة. ويقوم كل عضو من المحاضرين المشتركين في الحلقة بتحضير وتجهيز الجزء الذي سيتناوله بمفرده في العادة دون الاشتراك أو الرجوع إلى زملائه المشتركين في الحلقة.

ويمكن للأعضاء الاستعانة بمساعدات الإيضاح السمعية والبصرية أثناء حلقات النقاش مثل البروجيكتور أو السينما أو السبورات بأنواعها.

وتختلف حلقات النقاش عن المحاضرة في أنها تقدم للدارسين في وقت واحد عدة خبرات متنوعة لأشخاص مختلفين بينما تقتصر المحاضرة على تقديم خبرة فرد واحد في الموضوع وهو المحاضر. وتمتاز حلقات النقاش بنفس ميزات المحاضرة في عدة جوانب منها أن حلقات النقاش لا

تشترط عدداً محدداً للدارسين الذين يسمح لهم بحضورها إذ يمكن حضور أي عدد منهم طالما إن المكان يسمح بذلك. كما تمتاز أيضاً بأنها قليلة التكلفة سواء في إعداد مادتها أو في تقديم هذه المادة بالمقارنة بأي وسيلة أخرى وذلك لأن التكلفة الكلية توزع على عدد كبير من الدارسين فتنخفض بالتالي التكلفة النسبية للفرد. وتمتاز حلقات النقاش عن المحاضرة في أن تنوع وتتابع المتحدثين يبعد إلى حد ما الملل عن نفوس الدارسين الذي كثيراً ما نلاحظه في المحاضرات.

وحلقات النقاش أسلوب تدريبي فعال ولكنه لا يكون كذلك في كل الموضوعات. وتتأكد فعاليته في عرض الموضوعات التي تقدم معارف، ومعلومات نظرية للدارسين والمتدربين أو تخاطب اتجاهاتهم. ولكنه لا يجدي في الموضوعات التي من شأنها رفع مستوى المهارة أو تنمية القدرات العملية. كما انه من المآخذ التي تؤخذ على أسلوب حلقات النقاش وإن كان ذلك لا يعيبها ــ هو أن ما بين الدارسين من تفاوت وفروق لا يكون موضع اعتبار بالنسبة للمحاضرين لهذا قد يعد الحديث المثار في الندوة غاية في الصعوبة بالنسبة للبعض وغاية في السهولة بالنسبة للآخرين ووسطاً بالنسبة للبعض الثالث.

ثالثاً: أسلوب دراسة الحالة:

في هذا الأسلوب نكتسب الخبرة التدريبية من خلال وصف متقن لحياة واقعية أو ظروف مماثلة. فيقدم لمجموعة صغيرة حالة معقدة مطابقة لمشكلة في الحياة العملية لتصبح الحالة موضوعاً للمناقشة. ماذا نفعل؟ وكيف كان يمكن تحاشى المشكلة؟ وما هي نتائج المشكلة؟ ويتعلم المتدرب من خلال تحليله وتمحيصه للمشاكل المقدمة في الحالة موضوع البحث من خلال المستندات المرفقة بها، وتتخذ نتائج التحليل شكل نماذج يتم مناقشتها بمعرفة المتدرب. وغالباً ما تتم دراسة الحالة في مجموعات

صغيرة العدد حتى تتاح الفرصة لتبادل الخبرات واستنباط الخبرة التعليمية من خلال هذا التبادل، ويحسن أن توضع المعايير المحددة للتغيير السلوكي بعناية أكثر في دراسة الحالة، ويتم تهيئة الظـروف للاسـتجابات وردود الفعل بالاستعانة بمستندات الحالة نفسها. ويمكن ملاحظة المستويات أثناء تقديم الحلول ويقوم الدارس بتعميم الحلول التي يصل إليها على الحـالات الخاصة.

ويهيئ أسلوب دراسة الحالة للأفراد المتـدربين فرصـة طيبـة للتمرين على حل المشكلات بالإضافة إلى الفائدة التي تعود علـيهم مـن المناقشات التي تثار، كما أنه لا يؤدى إلى زيادة ملموسة فـي مهـارات العلاقات الإنسانية والاتصالات والتبسيط فحسب وإنما ينشط ملكة التساؤل والاستفسار. وغالبية التكاليف التي يتحمل بها هذا الأسلوب تكـون فـي إعداد المواد التي تقدم للمتدربين أي مـواد الحـالات. وحتـى تكتمـل المستندات المقدمة في الحالة يلزم أن يتم إجراء بحوث مستفيضة للوصول إلى الشكل الملائم والمناسب للحالات ويمكن العثور على حـالات معـدة ومجهزة للدراسة من الجامعات، إذ لديها خبرة طويلة وممارسة عملية في هذا المجال، وبصفة عامة فإن أسلوب ودراسة الحالة لا يعتبر مكلف حيث يمكن الاستعانة بالحالات الجاهزة المشابهة مع التعديل فيها وفقاً للظروف بعد الاستئذان من صاحبها.

رابعاً: أسلوب تمثيل الأدوار:

هذا الأسلوب عبارة عن طريقة يمكن بها خلق مواقف من الحياة العادية يحصل فيها المشتركون على فرصة ممارسة العلاقات الإنسـانية. ويمكن الحصول على أحسن النتائج إذا تخيل المشتركون أنفسهم كما لـو كانوا في المواقف الحقيقية وإذا اتخذوا من هذه المواقف التي تشرح لهـم نفس المشاعر والاتجاهات كما لو كانت تعرض عليهم في الواقع.

ويقوم المدرب في تمثيل الأدوار بدور المخرج. حيث أنه المرجع الوحيد وسط الجماعة في استخدام هذا الأسلوب. ويرى بعض الكتاب أن دور المدرب في هذا المجال يتناول أربع نقاط رئيسية عليه مراعاتها، وتتمثل هذه النقاط فيما يلي:

١- التخطيط :

شاملاً الهدف والأسلوب الذي يتبع بالنسبة للأفراد الذين سيقومون بالأدوار وكذا بقية أفراد الجماعة من المتدربين.

٢- إعداد الجو المناسب:

وذلك عن طريق تمهيد الجو وتهيئة الاستعداد النفسي لجماعة المتدربين، وإعدادهم لما سيقومون به.

٣- التمثيل :

التقدم بالدارسين الذين سيقومون بأدوارهم أمام بقية المتدربين. أي اختيار من سيقومون بتمثيل الموقف من ضمن المتدربين.

٤- قياس رد الفعل :

حيث يقود المدرب المناقشة ويقوم بتحليل النتائج وبذلك يمكن أن يتعرف على رد فعل المتدربين وهنا يثار تساؤل هام وهو كيف يقيس المدرب ردود فعل الدارسين؟ حيث أن هناك طرق عديدة يستطيع المدرب إتباعها لقياس ردود فعل الدارسين ونعرض فيما يلي بعض الطرق التي يمكن للمدرب إتباعها لقياس ردود فعل الدارسين: -

أ- المناقشة الحرة:

أسهل وأكثر الطرق انتشاراً للحصول على ردود أفعال المتدربين تجاه الموقف وهي أن يقوم المدرب بسؤال القائمين بالملاحظة والمشتركين في أداء الأدوار بالتعبير عن آرائهم تجاه الموقف وبعد أن

يتغلب الأفراد على التردد السائد في أول الأمر ستأخذ المناقشة مجراهـــا وهناك فرق كبير في أن يحصل المدرب على مناقشة حامية لا تصل إلى شئ وبين الحصول على ردود أفعال بناءة.

ب- الجماعات الصغيرة :

إذا كانت المجموعة التدريبية كبيرة الحجم، فعلى المدرب تقسيمها إلى جماعات صغيرة وعلى كل جماعة مناقشة وتحليل ما شاهده، وعليها أيضاً أن تحدد من بين أعضائها مقرر الكتابة وبعد انتهاء هذه الجماعات الصغيرة، فعلى المقررين الاجتماع مع بعضهم البعض لتقديم تقـــاريرهم. ومن محاسن هذه الطريقة أن كل المشتركين في الجماعات الصغيرة تتاح لهم فرصة الاشتراك في المجموعات المختلفة، فيصبح سهلاً للأفـــراد أن يكونوا أكثر صراحة في تقويمهم ومناقشتهم.

تـــ- التعليقات الفردية المتعاقبة:

وفى هذا الأسلوب يسأل كل دارس أن يعطى تعليقاً واحداً قصيراً، من جملة واحدة عما شاهده وعلى كـــل دارس أن يعطـــى تعليقـــه دون مقاطعة من بقية أفراد الجماعة وعلى المدرب كتابة هذه التعليقات علــى السبورة حيث تستخدم بعد ذلك كنواة للمناقشة الجماعيـــة التاليـــة. ومـــن مميزات هذه الطريقة أنها تتيح الفرصة لكل فرد في الجماعـــة، صـــغيرة كانت أو كبيرة في وجهة نظره، وميزه أخرى وهـــى أن الأفـــراد عـــادة يكرهون ما قيل من أفكار، وهذه الطريقة تتيح الفرصة للأفـــراد للتفكيـــر للحصول على أفكار وآراء ووجهات نظر جديدة.

ث-الاستقصاء :

ومن الممكن إعطاء القائمين بالملاحظة استقصاء حاويـــاً أسـئلة مختلفة متصلة بالمشكلة التي شاهدوها. وهذه الاستقصاءات عادة ما توجه

للدارسين لأنماط السلوك المراد تحليلها وهى توفر الكثير من الوقت والجهد.

جـ- دليل الملاحظة :

من الممكن أن يستخدم المدرب دليل للملاحظة وهذا الدليل عادة ما يوزع على القائمين بالملاحظة تساعدهم على ما يجب عليهم ملاحظته وتحليله من الموقف الذي يلاحظونه وهذا الدليل

عادة إذا وزع على القائمين بالتمثيل يشعرهم بالنواحي التي ستكون محل نقد وتحليل. ومن ثم تكون حافزاً على تفادى الأخطاء التي من الممكن أن يقعوا فيها.

خامساً: أسلوب الممارسة الفعلية لاتخاذ القرارات :

إذا أعيدت الموضوعات الخام التي تشكل الحالة إلى ملفات المستندات التي استخرجت منها أصلاً لتكون موضوع الدراسة، يكون ذلك بدء أسلوب الممارسة الفعلية لاتخاذ القرارات. وأسلوب الممارسة الفعلية لاتخاذ القرارات كما يدل عليه أسمه يضع في جعبة المتدرب كياناً لمادة تتضمن الموضوعات المستهدفة والتي تؤدى إلى الاستجابة التدريبية المرغوب فيها وهذه المواد قد تأخذ شكل تقارير أو مذكرات منها ما هو مهم ومفيد للحالة موضوع الدراسة ومنها ما يعتبر أمور جانبية، وهذه المواد توضع كلها أو بعضها في درج واحد في وقت واحد ويقوم المتدربين بمعالجة هذه المواد واتخاذ الإجراءات الضرورية لإخراجها من درجهم.

ويستخدم هذا الأسلوب وما فيه من تمارين لتدريب المديرين على اتخاذ القرارات الحاسمة أو تدريب الكتبة على إنجاز أعمالهم اليومية، ونظراً لأهمية إعداد المواد المذكورة بدرجة عالية من الكفاءة، فإنه يمكن

التحكم ومراقبة الظروف التي تتم فيها ردود الفعل والاستجابات ويمكن أن تتدرج سلسلة التمارين الموجودة في (الدرج) من البساطة إلى التعقيد، كما يمكن ملاحظة الاستجابات التدريبية أثناء تداول مثل تلك المواد، ويمكن كذلك إعداد تقارير مستمرة عنها.

وإذا لم يستطع المدرب أن يتخذ إجراء فوري مباشر لتزويد المتدرب بالتغذية العكسية اللازمة عن استجاباته وردود فعله فقد يفقد الكثير من فائدة التدعيم المباشر وإعادة تثبيت الأفعال الصحيحة السليمة. ومع ذلك فإنه إذا أمكن تقسيم هذه التمارين الموجودة في الدرج إلى وحدات صغيرة فإن ذلك قد يمنع حدوث مشكلة التراكم والتعقيد. والمدرب يتلقى تغذية عكسية فى شكل مواد كاملة الإعداد والصنع ويكون لدية فرص طيبة لتقييم فاعلية أسلوبه التدريبى.

سادساً: التمارين:

يقوم المدرب بإعطاء المشارك مهمة محددة تقود إلى نتائج محددة من خلال إرشادات يعطيها المدرب وهو غالباً ما يكون تمرين أو اختبار للمعارف قد تم تقديمها قبل استخدام أسلوب التمارين. وقد تستخدم التمارين لقياس المعرفة الحالية للمشاركين من أجل الإمداد بمعارف جديدة أو تطوير وتعديل المعرفة الحالية.

سابعاً: أسلوب المباريات الإدارية:

وفيه يتم إمداد المشارك بمجموعة من البيانات حول أداء منظمة ما وموقفها المالي وموقفها التنافسي والسوق الذي تعمل به ويطلب من المشارك أن يلعب أحد الأدوار الإدارية كرئيس للمنظمة ويطلب منه تصحيح الأوضاع، وغالباً ما يتم تقسيم المشاركين إلى مجموعات ووضعهم في مناقشة لمعرفة قدرة كل مجموعة على اتخاذ القرارات

المناسبة. حدث تقدم في استخدام أسلوب المباريات الإدارية بحيث أصبح يتم استخدام أجهزة الكمبيوتر وهذا وفر الكثير من الوقت وأصبح يعطى نتائج دقيقة وأكثر من محاولة للمشاركين.

٣- تحديد الوقت المخصص للبرنامج والجدول الزمنى:

من أجل ضمان تغطية كل محتويات البرنامج بشكل متوازن، فلابد من تحديد الوقت المخصص للتدريب لكل موضوع من موضوعات الوحدة التدريبية بالدقيقة ويتم جمع الوقت الخاص بكل الموضوعات المتعلقة بالوحدة التدريبية ويتم جمع الوقت المخصص للتدريب لكل الوحدات التدريبية وصولاً إلى الوقت الخاص بكل البرنامج ويتم تحديد المنهاج التدريبي للبرنامج على نموذج يوضح عليه المحتوى التدريبي بشكل متسلسل والأنشطة التدريبية المستخدمة والوسائل التدريبية المساعدة والوقت المخصص للتدريب. ويمكن الاستعانه بخريطة جانت لوضع الجدول الزمنى للتدريب ونتناول هذه الطريقة فيما يلى:

خريطة الجدول الزمني أو خريطة جانت Gantt Chart

أولاً: تعريف خريطة جانت:

خَريطة الجدول الزمني هي عبارة عن رَسم بياني يوضح الجدول الزمني لعمل ما مثل مشروع إنشائي أو عملية تدريب أو عملية تطوير أو مشروع تطوير وتصنيع وتسويق مُنتج جديد. فهذه الخريطة تَستخدم الخطوط العرضية Bars لتُوضح الزمن الذي تستغرقه كل خطوة من خطوات المشروع ومتى تبدأ ومتى تنتهي. وبالتالي فهذه الخريطة تساعدنا على التخطيط للمشروع وعلى نقل هذا التخطيط لمديرينا وزملائنا وكل من له علاقة بالمشروع. هذه الخريطة تُعتبر وسيلة جيدة جدا" في متابعة تَطور الأعمال وعرض هذه المتابعة بشكل يسهل استيعابه بسرعة. فيمكننا

أن نستخدم خطوطا" أفقية أخرى لتحديد الوقت الفعلي لتنفيذ الأعمال بمعنى أن الخريطـــة يظهـــر عليهـــا الـــزمن المخطـــط والفعلـــي هذه الخريطة منسوبة إلى Henery Gantt والذي ابتكرها في عام ١٩١٧ ومازالت مستخدمة حتى الآن بل هي أشهر وسيلة مستخدمة في عــرض الجداول الزمنية.

ثانيا": أهمية إعداد جدول زمني:

ماذا لو لم نُعد جدول زمني للمشروع؟

إذن لا يعلم أحدٌ متي ينتهي المشروع ولا يُمكننا توقع الخطوات التي تؤثر على انتهاء المشروع بسرعة ولا يمكننا تمييز الخطوات التـــي يمكننا القيام بها في آنٍ واحد ولا يمكننا تنظيم مواردنا ولا يمكن للعاملين في المشروع من معرفة متى يأتي دَورُهم في المشروع ولايمكن للمشاريع الأخرى تَنسيق أعمالها مع هذا المشروع

١- فالجدول الزمني يجعلنا نخطط للمشروع بشكل جيد إذ أنه يوضح لنا الموارد المطلوبة وكيفية استغلالها ويساعدنا على تقليل زمن التنفيــذ عن طريق تنفيذ بعض الخطوات بشكل متواز أو عن طريــق بـــدء بعض الخطوات في مرحلة مبكرة.

٢-كذلك فإن الجدول الزمني هو وسيلة للتنسيق مـــع كافـــة الأطـــراف المشاركة والمتأثرة بالمشروع أو خطواته فافترض أننا سنقوم بعملية تركيب ماكينة جديدة. وافترض أننا لم نعد جدول زمني. كيف ستسير الأمور؟ لن نستطيع أن نقول أننا نعمل بمعدل جيد لأنه لا توجـــد أي خطة مُسبّقة. عندما نحتاج لمسئولي التركيبات الميكانيكية ســـنُفاجئهم بالطلب وقد يكونون غير مستعدين وكذلك الحـــال عنـــدما نحتـــاج مسئولي التركيبات الكهربية ومسئولي التشغيل وهكذا. قد يكون مـــن

الممكن أن نقوم ببعض الاعمال الكهربية والميكانيكية بشكل متوازٍ لضغط الوقت ولكننا لن ننتبه لذلك. قد نُفاجأ في وقت متأخر أن عملية ما لم يتم إجراؤها سوف تتسبب في تعطيل كل شيء مع أنه كان يمكن تنفيذها في أي وقت سابق. كذلك فإن تنسيق استخدام الموارد (مثل أدوات النقل أو الحمل أو أجهزة الحاسوب....) بين الأعمال المختلفة سيكون مشكلة كبيرة. إن كان ولابد من إعداد جدول زمني

٣-إن خريطة الجدول الزمني خريطة جانتGantt Chart سهلة الفهم وقراءتها أيسر بكثير من قراءة جدول به بعض المواعيد والأزمنة. ولذلك فهي شائعة الاستخدام منذ زمن بعيد.

٤-أن إعداد خريطة الجدول الزمني لا يتطلب وقتاً كبيرا" في رسمها لأن برامج الحاسوب تجعل هذا يسيرا" بل ولو رسمت باليد فإنها لا تأخذ وقتا كبيرا"

ثالثا": كيف تقوم بإعداد جدول زمني؟

لنبدأ بجدول زمني بسيط:

* اكتب اسم المشروع أو العملية أعلى الصفحة مع اسم الجهة المصدرة للجدول وتارخ الإصدار.

*ارسم جدولا" مكونا" من عمود صغير إلى اليمين والآخر بباقي عرض الصفحة.

*دَوِّن الأعمال في العمود الأيمن.

*ضَع مقياسا للزمن أعلى العمود الأيسر.

*ارسم خطا" أو مستطيلا" يوضح زمن تنفيذ كل خطوة من الخطوات.

*بعد التنفيذ يمكننا أن نوضح الزمن الفعلي للتنفيذ مقارنة بالمخطط.

ملحوظة: جميع الأمثلة المذكورة لا تمثل خطوات نموذجية لعمل ما ولكنها مجرد أمثلة لتوضيح طريقة إعداد خريطة جدول زمني.

مثال: انظر إلى المثال التالي الذي يوضح جدول تدريب مجموعات العاملين وكذلك المشرفين على مدار عدة أسابيع. لاحظ سهولة فهم مواعيد التدريب.

شركة .... - قسم التدريب

جدول تدريب العاملين على نظام الحاسب الجديد — التاريخ:

الخطوات	الأسبوع الأول	الأسبوع الثاني	الأسبوع الثالث	الأسبوع الرابع	الأسبوع الخامس	الأسبوع السادس	الأسبوع السابع	الأسبوع الثامن	الأسبوع التاسع
المشرفين	■								
المجموعة أ		■		■					
المجموعة ب			■		■				
المجموعة ج						■		■	
المجموعة د							■		■

ملحوظة يبدأ التدريب في

مدير التدريب: ....

انظر إلى المثال السابق الذي يوضح الجدول الزمني لأعمال التدريب. هذا المثال يوضح كيف أمكن تقسيم البرنامج التدريبي إلى عدة مجموعات وكيفية توضيح الجدول الإجمالي لكل مجموعة باللون الازرق.

* يُمكنك أن تضيف بعض الأعمدة التوضيحية للجدول الزمني مثل رقم مسلسل في أقصى اليمين، واسم المسئول عن كل عمل في عمود تالي لعمود الأعمال.

*كذلك يمكنك إضافة ملاحظات أسفل الجدول حسب الحاجة. يمكننـــا أن نستخدم أحد البرامج شـــائعة الاســـتخدام مثـــل ميكروســـوفت وورد MSWordأو إكســـل Excel أو أحـــد البـــرامج المتقدمـــة مثـــل ميكروسوفت بروجكت MSProject أو غيرها لإعداد خريطة جانت

*من المهم أن يتم إعداد الجدول الزمني بناء على أفضـــل التوقعـــات للأوقات التي تستغرقها كل خطوة وكذلك التسلسل اللازم للخطوات.

*هذا يعني أن يتم اسشارة كل الأطراف المشاركة في المشروع. أحيانـــا يحاول المديرون فرض جدول زمني أقصر مما هو متوقـــع لتحفيـــز العاملين على الوصول إلى نتائج أفضل. هذا قد يكون مفيدا" إن كـــان هذا التخفيض في مدة التنفيذ عن وعي بظـــروف العمـــل. لاحـــظ أن الجدول الزمني القصير جدا" يجعل العاملين يفقدون الأمل في تحقيقـــه ولذلك فقد يعملون ببطء شديد لأنهم على أي حال مُلامـــون وإمـــا أن يحاولوا تحقيق الجدول الزمني على حساب جودة العمل. لـــذلك فإنـــه ينبغي أن يكون تقدير الزمن المتوقع على أساس الخبرة السابقة ورأي المختصين

رابعا" : ماذا بعد إعداد الجدول الزمني؟

*أحيانا" يتم إعداد جدول زمني لكي يكون هنـــاك جـــدول زمنـــي أي أن الموضوع يتم كاستكمال أوراق رسمية وليس عن قناعة وفهم لقيمـــة وجود جدول زمني.

*فلابد أن يتم إعداد الجدول الزمني بعناية وباتفاق الأطراف المشاركة في العمل .

*ثم بعد ذلك يتم متابعة تنفيذ الجدول الزمني وتُحاول جميع الأطراف الالتزام به ويقوم المديرون بالمتابعة وتحديد أسباب أي حيود عن الجدول الزمني الموضوع وذلك بشكل دوري أثناء عملية التنفيذ.

*بعد الانتهاء من العمل يتم تقييم عملية التنفيذ بالكامل والمشاكل التي أدت لتأخر التنفيذ إن كان هناك تأخير ويتم حفظ هذه المعلومات الاستفادة منها في المرات القادمة. كذلك فإنه من خلال متابعة التنفيذ فإننا قد نجد أن تنفيذ خطوتين في وقت واحد قد تسبب في تعطيل العمل أو العكس. كذلك قد نلاحظ أن بعض الخطوات يمكن الاستغناء عنها وذلك بإجرائها مسبقا مثل أن يتم تجميع بعض الأجزاء ويتم استبدال المجموعة بدلا من استبدال كل جزء على حدة أو أن يتم شراء أدوات تساعدنا على أداء العمل بسرعة.

خامسا": وكيفية تقدير الزمن الذي سيستغرقه عمل أقوم به لأول مرة؟

*الجدول الزمني عبارة عن تقدير للزمن الذي تستغرقه كل خطوة من خطوات العمل.

*فهي عملية تقديرية تهدف لتنظيم ومتابعة العمل ولكنها تَحتمل الخطأ. أنت عندما تستقيظ في الصباح وتُقرر ارتداء ملابس ثقيلة أو خفيفة فإنك تقدر حالة الطقس في ذلك اليوم. هل تستطيع معرفة الطقس تحديدا"؟ بالطبع لا ولكنك تستخدم أحسن تقدير بناء على حالة الطقس قبل خروجك وربما بناء على النشرة الجوية التي تحتمل الخطأ أيضا". فكذلك الجدول الزمني نحاول الوصول فيه لأحسن تقدير حتى وإن كان العمل يتم لأول مرة فلاشك أنه يمكننا بناءً على تشابه العمل مع أعمال أخرى وبناء على فهمنا للعمل أن نعطي تقديرا" جيدا" في معظم الأوقات في المشاريع الصغيرة التي تقوم بها جهة واحدة كإصلاح

عطل كهربي أو تعيين موظفين جدد فقد يكون بإمكان شخص واحد تقدير الأوقات اللازمة لكل خطوة.

*أما في المشاريع التي يشترك فيها أكثر من جهة أو تخصص فينبغي استشارة الجهات المختصة في تقدير الأوقات اللازمة لكل خطوة من الخطوات التي يقومون بها خاصة إذا كانت هذه الخطوات ليس لها جداول زمنية في مشاريع سابقة.

*لاحظ أننا نهدف بالجدول الزمني إلى تنسيق العمل ولا نهدف إلى فرض جدول زمني لا علاقة له بالواقع مما يتسبب في تعطيل العمل وإصابة جو العمل بالتوتُّر عليَّ أن أفترض أوقاتاً طويلة لكل خطوة لكي أظهر في النهاية وكأنني قمت بإنجاز العمل في وقت قياسي!!! هذه أحد آفات إعداد الجدول الزمني وهو أن يزعم المسئول عن العمل أو عن خطوة فيه أنه يحتاج ضِعف أو أضعاف الوقت الذي يعتقد هو أنه يحتاجه فعلاً بمعنى أن يَزعم أنه يحتاج عَشر ساعات بينما هو يعلم أنه يحتاج من ساعتين إلى أربع ساعات. الهدف من ذلك أن يَضمن أنه في جميع الأحوال سوف يقوم بالعمل في وقت أقل من المخطط وبذلك يكون مَشكورا في كل الأحيان. هذا إخلال بالأمانة.

*فأنت عندما تسأل عن الوقت الذي تحتاجه فإنك لابد وأن تكون صادقاً. لاحظ أن الكذب في خريطة جانت أو الجدول الزمني هو كأي كذب. إما أن تكون صادقا أو أن تكون كاذبا"

* المتابعة الجيدة لتنفيذ الجدول الزمني قد تُبين الحالات التي يبالغ فيها المسئول عن العمل. كذلك فإننا عندما نحتفظ بالجداول الزمنية المخططة والفعلية بحيث يتم الرجوع إليها عند القيام بأعمال مماثلة فإننا نستطيع أن نَعتبر أن زمن التنفيذ الفعلي في المرة السابقة هو

المخطط في المرة القادمة. بذلك نتغلب بشكل ما على المبالغة في تقدير الزمن من الدوافع للكذب في إعداد الجداول الزمنية أن يُلام المسئول عن العمل عن أي تأخير بدون تقدير لظروف العمل التي أدت إلى التأخير. يجب على المديرين إدراك أن هذا لا يدفعه إلى إتقان عمله في المرة القادمة ولكنه يدفعه لتجنب اللوم بأي طريقة الجداول الزمنية تحتاج وقتا لإعدادها.

سادسا": أليس من الأفضل توفير هذا الوقت وهذا المجهود؟

*نعم الجداول الزمنية تستهلك وقتا" ومجهودا" ولكن الفائدة منها أكبر بكثير من المجهود المبذول في إعدادها.

*لاحظ قيمة الوقت الذي يضيع أثناء تنفيذ العمل نتيجة سوء التخطيط أو سوء التنسيق. غالبا ما يكون أي تأخير في التنفيذ له قيمة مادية عالية مثل توقف الإنتاج أو تأخر ظهور المنتج الجديد للسوق أو وجود غرامات تأخير وغير ذلك

سابعا":متى لا يكون من المفيد إعداد جدول زمني؟

عندما يكون الأمر بسيطا" وغير متعلق بأفراد كثيرة وليس أمرا" ذي بال مثل أن تقوم بكتابة خطاب. ولكن قد يكون الامر متعلق بشخص واحد ولا يهتم به غيره ومع ذلك يكون من المفيد أن يقوم بإعداد جدول زمني. لماذا؟ لأن هذا يساعده على متابعة نفسه في التنفيذ ومعرفة الموارد المطلوبة للتنفيذ. مثال ذلك أن تقرر أن تقوم بتنفيذ عمل ما على مدار عدة سنوات أو عدة أشهر كأن تقوم بتطوير مهاراتك في شيء ما أو تقوم بالإعداد للزواج أو تقوم بالتجهيز لمشروعك الخاص أو تقوم بمشروع دراسي .الجدول الزمني في هذه الحالة يُشجعك على تنفيذ خطتك والوصول إلى هدفك ويساعدك في الإعداد لكل شيء.

ثامنا":أليس من الأفضل أن أُخفي الجدول الزمني عن المرؤوسين لكي يظلوا متحفزين؟

بعض المديرون يتصورون أن عليهم أن يُخبروا المرؤوسين دائما" بأنهم متأخرين في التنفيذ لكي يكونوا دائما متحفزين. هذا أسلوب غير سليم. بالطبع هذا لا يخلو من الكذب عليهم وهذا أمر مرفوض في جميع الاحوال. كما وأنه لا يُشعر العاملين بالمشاركة الحقيقية ويجعلهم يفقدون الثقة في المدير. وبالطبع ينكشف الامر لهم ويجعلهم ذلك لا يستجيبون لطلب المدير لهم بالاجتهاد لتنفيذ العمل في وقت أقل

تاسعا":لا تخاطر بأمان العاملين لكي تلتزم بالجدول الزمني!

*كثيرا" ما يقوم العاملون والمديرون بالتنازل عن احتياطات الأمان لكي يتم انهاء العمل في أقل مدة زمنية.

*هذا أمر خاطئ تماما" لأن أي خسائر مادية لتأخر العمل لن تُساوي فقد أصبع أو يد أو ساق أحد العاملين.

*عليك أن تُصر على الالتزام بمبادئ الأمان الصناعي وأن تأخذها في الحُسبان عند إعداد الجدول الزمني .حتى وإن تسببت هذه الاحتياطات في تأخير التنفيذ فلابد من الالتزام بها. هذا لا يعني افتعال مشكلات غير حقيقية ولكن المطلوب هو الالتزام بالمبادئ المعروفة للأمان الصناعي والصحة المهنية. بالإضافة لذلك فإن عدم الالتزام بمبادئ الأمان قد يؤدي إلى إصابات وحوادث ينتج عنها تأخر العمل كثيرا". وكذلك قد تحدث بعض الحوادث التي ينتج عنها تلف للآلات أو المواد مما يؤدي إلى تأخر التنفيذ.

هناك بعض الملاحظات التي يجب أن تؤخذ في الاعتبار عند تصميم البرنامج التدريبي وهى :

١- الاختلاف والتباين بين المشاركين في البرنامج التدريبي الذي صمم البرنامج من أجلهم. وقد تكون هذه الاختلافات في الفئة العمرية أو الخلفية والتعليم والخبرة وما يعلمون من معارف ومهارات (الفروق الفردية بين الحاضرين) الوظيفية أو المستوى الوظيفي، ومن ثم يجب الرجوع للأهداف المصاغة للبرنامج التدريبي والتأكد من أنها موضوعة بشكل قابل للقياس.

٢- يجب النظر للبرنامج التدريبي على أنه حلقة مكملة في سلسلة تنمية الفرد الوظيفية career development.

٣- مراعاة تسلسل المحتوى ونوعيته.

٤- اختيار الأسلوب التدريبي الذي سوف يتبع بما يناسب ثقافة وخلفيات وطبيعة المشاركين. (اللغة المناسبة للمتدربين)

٥- كما يجب أن يؤخذ في الاعتبار عدد الأيام المراد إجراء التدريب خلالها ومدتها الزمنية، وهل وسوف يقدم البرنامج التدريبي على شكل موضوع تدريبي واحد أو أنه سوف يكون خليط من عدد من الموضوعات.

٦- دراسة ما يملكه الأفراد فعلا من المعارف والمهارات وماذا وسوف يضيف إليهم هذا البرنامج.

٤-إعداد دليل البرنامج التدريبي:

الخطوة الأخيرة في تصميم البرنامج التدريبي هي إعداد دليل للبرنامج ويشتمل هذا الدليل على ما يلي:

١- اسم البرنامج.

٢- الهدف العام للبرنامج والأهداف التفصيلية .

٣- الفئات التي يستهدفها البرنامج.

٤- شروط القبول في البرنامج والمقصود بها أن يتم التأكد من أن مستوى المشاركين المعرفي والتعليمي يكفى لتمكينهم من متابعة العملية التدريبية بشكل فعال بالإضافة إلى التأكد من تجانس المشاركين وأخيراً فإن وضع شروط قبول للبرنامج يساعد على عملية تبادل الخبرة بين المشاركين.

٥- التخطيط والإعداد للجلسة التدريبية :

الإعداد للعرض والتقديم الفعال يتضمن الخطوات الآتية

١- تحليل الحاضرين من حيث:

١. العدد

٢. الخلفية العلمية والمهنية

٣. الاتجاهات والميول والأهداف

٤. الأعمار

٢- تحديد الهدف:

هل الهدف هو الإقناع أو الأخبار أو المقارنة وما هو الموضـــوع الرئيسي للعرض

٣- التخطيط للعرض :

أ- استخدام الموضوعات الرئيسية لتحديد الإطار العام للعرض بطريقة منطقية.

ب- تصميم الإطار العام للعرض لبيان ما إذا كان يتناسب مع هدف العرض

ت- القيام بالبحث اللازم لجمع البيانات الملائمة

ث- مراجعة الإطار العام للتأكد من احتوائه لكل البيانات الملائمة.

ج- تصميم الوسائل الإيضاحية

ح- توقع أسئلة من الحاضرين وإعداد الإجابات الخاصة بها.

خ- إعداد ومكان العرض وتجهيز الوسائل الإيضاحية .

٤- اختيار وسائل الإعداد: -

الاستعانة ببعض بطاقات الملاحظـــات، وذلـــك للمســـاعدة فـــى استمرار تدفق أفكار العـــرض واختيـــار الشـــكل المناســـب لبطاقـــات الملاحظات.

٥-الاستخدام الفعال للوسائل الإيضاحية: -

أ- الوسائل الإيضاحية يجب أن تكون واضحة ومن السهل التعامل معها ويمكن رؤيتها من أي موقع في مكان العرض.

ب-الوسائل الإيضاحية يجب أن تساعد على إيضاح مدلول وأهمية أفكار العرض.

ت- اختيار الوسائل الإيضاحية الملائمة للغرض من العرض، حجم القاعة، عدد الحاضرين.

ث-تجنب الإبهار في استخدام هذه الوسائل

٦- تحديد الاستراتيجية الخاصة بالعرض:

أ- إدارة الوقت.

ب- أسلوب ترتيب الأفكار والموضوعات.

ت- خصائص الحاضرين.

ث- مشاركة وتفاعل الحاضرين.

٧- إعداد سيناريو العرض يتضمن الخطوات الخمس التالية:

١- الافتتاح

أ- خلق القبول لدى المشاركين.

ب- توضح الأرضية المشتركة بينك وبينهم.

ت- بيان منفعة متبادلة من البرنامج.

٢- التقديم:

أ - جذب الانتباه .

ب-عرض أهم الموضوعات .

ت- خريطة سير التدريب والبرنامج .

٣- عرض الموضوعات:

أ- استخدام النقاط .

ب-استخدام الأمثلة .

ت-أن يكون ملخصاً مركزاً واضحاً جامعاً لكل ما سبق.

ث- لا يثير الشك في ما تم تحصيله.

ج- يوضح ما بعد انتهاء التدريب .

٤- الإغلاق:

يقيس الأثر من التدريب (تقييم).

٥-شكر وتوديع المتدربين.

نموذج خطة جلسة

اسم الموضـوع : ....

الهــــــدف: ....

المحتـــــوى: ....

١–..

٢–..

٣–..

الأدوات المستخدمة : شفافات ـ لوحات ورقية ـ أقلام

الأساليب المستخدمة: العصف ذهني ــ سؤال وجواب

اليوم الأول: الجلسة الأولى (ساعتان)

الموضوع	المضمون	الأداة	الوقت
تعارف وتقديم			



رابعا: تنفيذ البرنامج التدريبي :

تمر عملية تنفيذ البرنامج التدريبي بالمراحل التالية :

أ- الترويج للبرامج التدريبية حيث تعتمد برامج التدريب التي تعقد في أي منشأة على ثلاثة عوامل:

- مقدار التأييد الذي تلقاه هذه البرامج من الإدارة.
- محتويات البرنامج
- استعداد العاملين في المنشأة لتقبل هذه البرامج تلقائياً.

ملحوظة:

يتأكد اقتناع رجال الإدارة بالبرامج التدريبية من خلال التسهيلات التي يقدمونها من خلال الموافقة على تفرغ الأفراد للتدريب وإعطاء البيانات اللازمة لتقدير الاحتياجات، كما يتأكد اقتناع العاملين بالبرامج التدريبية بناء على تقديرهم للفوائد المتوقع أن يحققوها من وراء الاشتراك فيها، ولذلك يجب أن تشرح هذه الفوائد للمرشحين لحضور هذه البرامج ورؤسائهم.

تتناول وظيفة الترويج عدة أنشطة من أهمها :

- دراسة سوق التدريب لمعرفة رغبات المتدربين ونواحي النقص والقصور الواجب تغطيتها وأنواع البرامج التدريبية الأخرى الموجودة في سوق التدريب والتي يمكن أن تعتبر بديلة لبرامج جهاز التدريب.
- إعداد البرامج التدريبية المطلوبة لتغطية احتياجات المتدربين من حيث طبيعة هذه البرامج ونوعيتها.
- القيام بالحملات الإعلانية اللازمة لترويج برامج التدريب والحصول على أكبر عدد ممكن المتدربين بالإضافة إلى العمل على نشر الوعي التدريبي.

ب- اختيار المرشحين للتدريب (المتدربين):

وهنا يجب الاتى:

- تحديد العدد الذي يمكن للبرنامج التدريبي الواحد استيعابه.
- تحديد المستوى الإداري والمستويات التي سيتم الاختيار منها.
- اختيار الأشخاص الذين سيقبلون في البرنامج.

ت- وضع خطة لتنفيذ البرامج التدريبية: -

وتمثل خطة التنفيذ للبرنامج التنفيذي التقرير أو الصورة النهائية لما يجب عمله في مجال النشاط التدريبي على مدار فترة زمنية معينة، فهي تحتوى على نتاج الاحتياجات داخل المنشأة وخارجها وعلى امتداد الفترة الزمنية التي تعبر عنها الخطة التدريبية ثم بعد ذلك يتم تحديد المكان والاتصال بالمدربين والمتدربين" ·

خامسا: تقييم البرنامج التدريبي

أ- اهمية تقييم البرنامج التدريبي وفقا"للأسباب التالية: -

١- إن هدف التقييم الأساسي يتمثل في ضرورة معرفة وتحديد مدى تحقق الأهداف من البرنامج التدريبي.

٢- والهدف منه قياس مدى تأثير التدريب على إنتاجية المتدرب وكفاءته ومساهمته في تقليل التكاليف، وأيضا في الروح العامة للعمل (أنواع التقييم).

ويختلف وقت التقييم، فهناك تقييم قد يسبق تنفيذ البرنامج التدريبي ويقصد منه التأكد من أن الأهداف والتصميم يصاغ بشكل سليم، وهناك تقييم يتم أثناء تنفيذ البرنامج التدريبي ويهدف منه تصحيح الأخطاء التي قد تحدث أثناء عملية التنفيذ، وهناك تقييم بعد انتهاء برنامج التدريب ويقصد منه قياس مدى الإفادة الفعلية للمتدرب بعد عودته لمقر عمله

ويكون بعدها بفترة كافية.

وهناك العديد من الأدوات التي يمكن استخدامها لإجراء عملية التقييم مثال ذلك الاستمارة والمقابلة والملاحظة أو السجلات، وكل وسيلة يتوقف استخدامها على مناسبتها للموقف الذي سوف تستخدم فيه"

ب-الصعوبات التى تواجه عملية تقييم التدريب:

١- نقطة البداية في أي تقييم هي الوصول إلى تحديد واضح وشامل للهدف، فتقييم التدريب يستلزم تحديد ما هو الهدف أو الأهداف التي يسعى إليها، ثم أنه قد يزيد التدريب من مهارات الموظف وقدراته غير أن زيادة حجم العمل أو عدم وجود إمكانيات كافية أو عدم ملائمة العمل لممارسة ما تدرب عليه تعد من العوامل التي قد تمنع الاستفادة من التدريب وبالتالي قد يصعب قياس نتائج التدريب بشكل دقيق.

٢- مجال التدريب الإداري يتمثل معظمة في نواحي غير ملموسة يصعب قياسها كمياً مثل درجة التغيير في سلوك واتجاهات المتدربين.

٣- المتدربون في النهاية هو المقررون لمدى فاعلية وكفاءة التدريب من حيث درجة اكتسابهم للمعلومات والمهارات والاتجاهات الحديثة ومدى قدرتهم أو رغبتهم في استخدام الأنماط السلوكية الجديدة في عملهم بعد التدريب، وبالتالي قد تتأثر عملية التقييم بأسباب تعود للأفراد أنفسهم.

٤- أي تنمية للأفراد لابد وأن يصاحبها عملية تطوير إداري في الأجهزة وفى التنظيمات وفى الإمكانيات وفى ذات المجتمع الذي تعيش فيه كل هذه الاعتبارات"

الخلاصة:

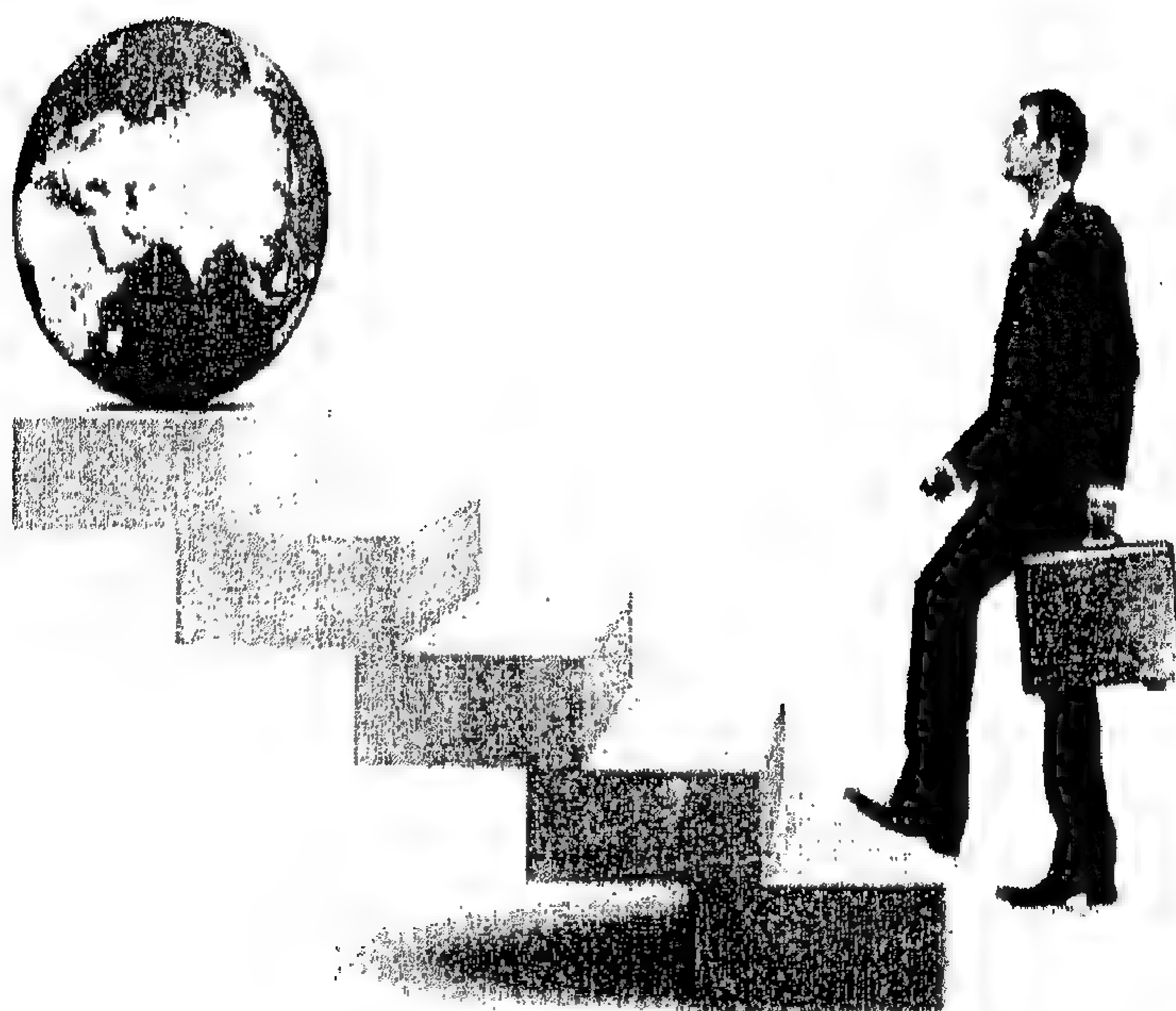
ومما سبق يتضح أن تقييم العملية التدريبية هى عملية مستمرة تبدأ مع كل خطوة من خطوات التدريب سواء أثناء التخطيط والإعداد والتنفيذ وبعد التنفيذ لضمان نجاح العملية التدريبية بشكل متكامل وحتى لا يحدث خطأ مع بداية تحديد الاحتياجات التدريبية مما يترتب عليه عدد من الأخطاء الأخرى مثل خطأ فى تقدير الأهداف التدريبية وبالتالى التنفيذ ثم النتائج.

الفصل الثالث

الصفات والخصائص الواجب أن تتوافر في المدير

المهارات الواجب ان يكتسبها المدير

مقومات وعوامل النجاح والتميز في العمل



اولا: الصفات والخصائص الواجب أن تتوافر في المدير

أ- تمهيد

هناك العديد من الصفات والخصائص المهارية والمهنية والشخصية الواجب توافرها في المدير أياً كان موقعه في المستوي الإداري سواء كان ضمن مستوي الإدارة العليا أو مستوي الإدارة الوسطي أو مستوي الإدارة المباشرة لكن مع اختلاف درجة الأهمية لهذه الخصائص والمهارات وفقاً لكل مستوي إداري ولكن نؤكد علي ضرورة توافرها في المدير أياً كان المستوي الإداري الذي ينتمي إليه.

- ويجب أن نستوعب جيداً أن المدير الناجح جزء من رأس المال للمشروع حيث غالباً تنعكس شخصية مدير المؤسسة الطبية علي المؤسسة الطبية التي يرأسها بشكل مباشر، فالصورة التي تتكون عن مدير المؤسسة الطبية عند الجمهور ووسائل الإعلام والمستثمرين والعاملين لها تأثير كبير علي نجاح المؤسسة الطبية الحالي والمستقبلي.
- ولقد أثبتت التجارب أن صورة مدير المؤسسة الطبية وسلوكه يمكن أن يكون لهما كبير الأثر علي أسعار أسهم المؤسسة الطبية وثقة العميل في المؤسسة الطبية والمنتجات أو الخدمات التي تقدمها، لذلك يتعين علي كل مدير تحمل مسؤوليته في الإلتزام الفعلي بأخلاقيات العمل.
- وأيضاً أكدت الأبحاث أن سمعة المؤسسة الطبية وسمعة رئيسها أمران لا ينفصلان، بل إنهما وجهان لعملة واحدة، فسمعة المؤسسة الطبية تتأثر بسمعة رئيسها.

- والمدير الناجح يجمع بين الحدس والخبرة والقدرة علـــي مواجهـــة الأزمات.

تذكر ان:

*يجب أن يحقق المدير التوازن بين التحكم والتمكين فـــي تعاملـــه مـــع موظفيه.

*يواجه المدير تحدياً كبيراً يتعلق بتحقيق التوازن بين الرغبة فـــي مـــنح الموظفين الحرية في العمل من ناحية، ومن الناحية الأخرى الحاجـــة إلي الإطلاع علي مجريات الأمور في العمل، ولمواجهه هذا التحـــدي يكون أمام المدير حل من اثنين في التعامل مع كل موظف إما التحكم وإما التمكين.

*إذا نجح المدير في تحقيق هذا التوازن تتحسن العلاقة بينه وبين موظفيه، وبالتالي يقبل الموظف علي العمل، إلا أن الكثير من المـــديرين فـــي الواقع لا يتمكنون من حفظ هذا التوازن، وتظهر أعراض علي المدير عندما ترجح كفة التحكم علي التمكين ومنها " حث المـــوظفين علـــي الفشل".

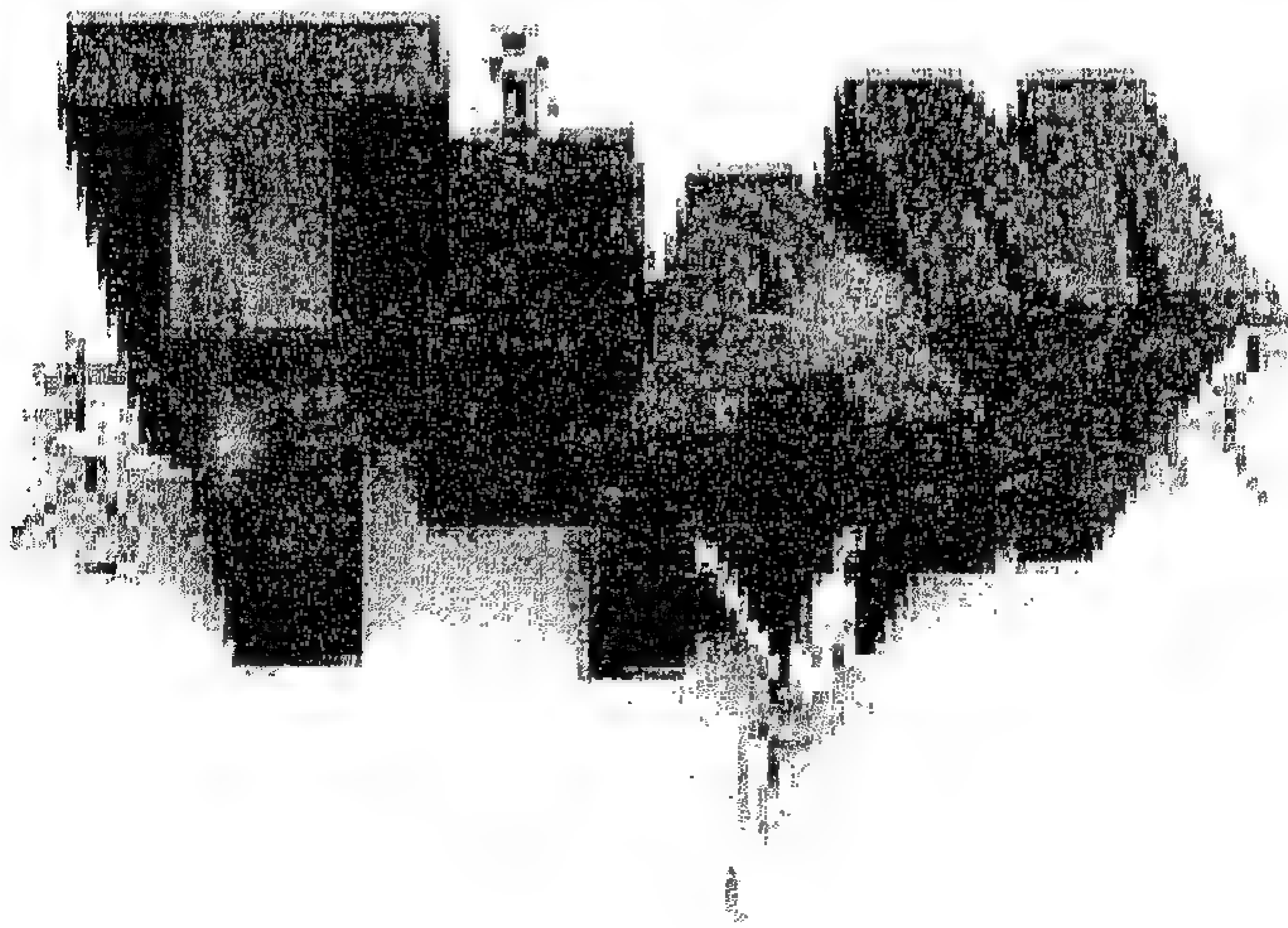
*من المعروف والواضح أن المديرين عادة لا يعاملون كـــل المـــوظفين بالطريقة نفسها، فسلوكهم تجاه الموظف يعتمد علي إدراكهـــم المبكـــر لأداء كل شخص.

وعلي وجه الخصوص يميل المديرون إلي التعامل بطرق يغلـــب عليها التحكم مع من يدركون ضعفه من الموظفين.

ويدفع ذلك الموظف إلي المزيد من سوء الأداء، مما يؤدي بالمدير إلي الاستمرار في السلوك القاسي معه، وهكذا... وفي هذه الحالة يتوقف الموظف عن محاولة تحسين أدائه في العمل وبالتالي يفقد المدير الفرصة في تحقيق الإستفادة الكاملة من قدرات هذا الموظف وعندما يدخل المدير في هذه الدائرة يفقد قدرته علي النظر إلي أداء الموظف من زاوية جديدة ومن هنا تبدأ الكارثة.

- المدير يضع التوقعات للموظفين الذين يرأسهم، فعندما يبدو أحد الموظفين نشطاً وميالاً للعمل ومستعداً للتواصل مع المدير، يبدأ المدير في إدارته وتوجيهه بحماس إلا أنه في بعض الحالات يجد المدير نفسه متجنباً التعامل مع أحد الموظفين بخيلاً في توجيهه، وفي النهاية يدمر هذا الموظف لمجرد أن علاقتهما معاً ليست علي ما يرام.

على ذلك لابد أن يكون المدير موضوعيا في التقييم لمرؤوسيه وألا يعتمد على العلاقات الشخصية في تحديد أسلوب تعامله مع موظفيه.



ب- أهم صفات وخصائص المدير المتميز

١- يجب أن يكون المدير حسن المظهر:

حيث أن المدير هو واجهة المؤسسة الطبية وهو القدوة لمرؤوسيه وبالتالي لابد أن يهتم بمظهره مهندماً ونظيفاً ومتناسق الألوان.

٢- يجب أن يكون المدير واثقاً في نفسه:

حيث أن ثقة المدير في نفسه تنعكس علي مرؤوسيه مما ينعكس علي العمل بشكل إيجابي وأساس الثقة تنبع من المعرفة والخبرة والكفاءة في إنجاز المهام ولهذا يجب أن يكون المدير واثقاً في نفسه بعيداً عن الغرور فلابد أن يكون المدير متواضعاً مع حفاظه علي هيبته ووقاره والثقة في النفس منبعها الثقة بالله تعالي بأنه هو الذي يهب الرزق والنجاح.

٣- يجب أن يكون المدير حسن السلوك:

والمقصود بذلك هو مراعاة التعامل الأخلاقي في التعامل مع الآخرين حيث أن سوء الخلق في التعامل مع الموظفين أو العملاء يؤدي لفقدهم الثقة في المدير وفي المؤسسة الطبية.

٤- يجب أن يكون المدير اجتماعي:

فالمدير يقابل الكثير من الناس بمختلف المستويات كل يوم ويتعامل مع فئات وثقافات وأعمار مختلفة لهذا يجب أن يكون اجتماعي قادراً علي بناء علاقات اجتماعية مع الآخرين وأيضاً أن يكون لديه القدرة علي التكيف مع الظروف الطارئة والمختلفة حتى يستطيع القيام بمهام عمله بالكفاءة المطلوبة.

٥- يجب أن يكون المدير لبقاً ومتمكناً من لغة الحوار:

حيث أن المدير هو واجهه المؤسسة الطبية وكثيراً ما يحضر المعارض والمؤتمرات والندوات ومن الوارد جداً أن يطلب منه إدلاء حديث تليفزيوني أو للصحافة فإذا لم يكن لبقاً ومتمكناً من لغة الحديث والحوار فسوف يظهر بمظهر غير جيد مما يقلل من حجم المؤسسة الطبية المتمثلة بالتأكيد في صورة مديرها ولهذا يجب أن يتدرب المدير علي قواعد وأساسيات الحوار الجيد حتى يمثل مؤسسته بشكل جيد ويكون واجهه مشرفة لها.

٦- يجب أن يتسم المدير بالمرونة في التفكير مع الإستقلالية في الرأي:

والمقصود بذلك هي (الإدارة الديمقراطية) التي تسمح بالحرية في التعبير عن الآراء والمقترحات ثم دراستها وتحليلها مع احتفاظ المدير بإستقلالية في إبداء الرأي أو إتخاذ القرار وأن يكون لديه الشخصية المؤثرة التي تمكنه من إتخاذ القرار.

٧- يجب أن يكون المدير قادراً علي استنباط الأفكار الجديدة:

والمقصود بذلك أن يكون المدير مرناً وليس جامداً في التفكير وأن يكون مبدعاً ومتطلعاً للجديد وذلك بأن يستنبط الأفكار الجديدة من أجل التطوير والتحديث.

٨- يجب أن يكون لدي المدير المثابرة والإلحاح علي المعرفة:

والمقصود بذلك أن يكون المدير دائم الإطلاع والبحث عن الجديد وأن يكون لديه المثابرة في الحصول علي المعرفة في مجال عمله والمجالات التي تخدم عمله ويجب أن يتذكر دائماً أن:

المعرفة والعلم هما أساس النجاح...............!!!!!!

٩- يجب أن يكون المدير مثقفاً ودائم الإطلاع:

والمقصود بذلك هي إيمان المدير بأهمية التطوير الذي لن يحدث دون الإطلاع والدراسة ولهذا يجب أن يحضر الندوات والمؤتمرات في مجال عمل مؤسسته الطبية وكذلك المعارض الطبية وأن يقرأ البحوث والدراسات والتجارب للمؤسسات الأخرى في مجال عمله وذلك حتى يستطيع تكوين قاعدة ثقافية عريضة تمكنه من الإنطلاق نحو التطوير والتحديث.

١٠- يجب أن يكون المدير لديه الإصرار علي التفوق والنجاح المستمر:

والمقصود بذلك أن يكون المدير طموحاً فهذا الطموح يعد حافزاً أو دافعاً له للعمل والنجاح وأيضاً يعد دافعاً لمرؤوسيه للعمل والتطوير لكن مع مراعاة ضرورة أن يكون الطموح واقعي قابلاً للتنفيذ علي أرض الواقع حتى لا يكون مجرد أحلام حيث أن المدير يواجه أزمات مختلفة لهذا يجب أن يكون لديه الإصرار علي النجاح والتفوق.

١١- يجب أن يكون المدير قادراً علي الربط والتكامل بين الأفكار والحلول:

والمقصود بذلك أن يكون المدير ملماً إلماماً جيداً بخطوات ومراحل إتخاذ القرار فيجب أن يحدد المشكلة ويحللها ويجمع البيانات للحصول علي المعلومات وطرح البدائل للحل واختبار البدائل ثم اختيار البديل الأنسب وتنفيذه وتقييمه وهذا يتطلب أن يسعي المدير دائماً للمعرفة والتعلم.

١٢- يجب أن يكون المدير لديـه النظـرة المتفائلـة والتغلـب علـي الصعوبات والعوائق:-

فكما ذكرنا أن التفاؤل بالنجاح يعد حافزاً ودافعاً للعمـل للتغلـب علي الصعاب والعوائق والمشكلات التي تواجه المشروع ولهذا يجب أن يكون المدير واثقاً بالله في النجاح وأن يأخذ بالأسباب والإجتهـاد حتـى يخلق بداخله الأمل وكذلك بداخل مرؤوسيه.

١٣- يجب أن يكون المدير لديه القدرة علي الإقناع:-

حيث أن المدير يتخذ القرارات ومن الوارد أو المحتمل جـداً أن يعارض بعض الموظفين هذا القرار وهذا يتطلب من المدير أن يتروي في اتخاذ القرار وألا يتخذه إلا بعد الدراسة وأن تتوافر لديه المعلومات الكافية حتى يستطيع إقناع مرؤوسيه بالهدف من إتخاذ هذا القرار وكذلك لابد أن يكون لديه القدرة لإقناع العملاء بنشاط مؤسسته ومنتجاته والخدمات التى يقدمها والقدرة علي الإقناع تعتمد أساساً علي مدي توافر المعلومة وقوة الشخصية والثقة بالنفس.

١٤- يجب أن يكون المدير ملماً إلماماً كافياً بأوجه النشاط للمنشآة:-

فالمدير هو القائد للمنشآة فكيف نتصور أن قائداً لا يلم بجوانـب العمل لمن يقودهم، حتماً سيؤدي هذا لحجب معلومات وحقائق كثيرة عن المدير لعدم قدرته علي فهم الأمور، ولكن لا نطلب من المدير أن يكـون خبيراً في كل تخصصات المؤسسة الطبية التي يديرها بل يجب أن يكون لديه الحد الأدنى من المعلومات الذي يساعده في الإلمام بأوجـه أنشـطة المنشآة مع ضرورة الإستعانة بالمختصين في المؤسسة الطبية كـلاً فـي تخصصه ومجال عمله.

١٥- يجب أن يكون المدير موضوعياً في حكمه علي الأمور:

والمقصود بالموضوعية هي النظرة الحيادية للموضوع بعيداً عن الأهواء والمصالح والعلاقات الشخصية ولكي يكون المدير موضوعياً يجب أن تعتمد قراراته علي المعلومات والحقائق والبراهين وهذا يتطلب منه المعرفة والإستعانة بالمختصين لتوفير القدر الكافي من المعلومات لإتخاذ القرار حتى يحافظ علي ثقة وولاء مرؤوسيه فيه.

١٦- يجب أن يكون المدير ناضجاً عاطفياً:-

والمقصود بذلك هي قدرة المدير علي التحكم في عواطفه بألا يميز مثلاً في التعامل بين النساء والرجال فذلك من شأنه التقليل من احترام المرؤوسين له ولهذا يجب أن يكون المدير قادراً علي التحكم في عواطفه في كافة تعاملاته وأن يتخذ قراراته بناءاً علي المعلومات والحقائق وليس وفقا" للاهواء الشخصية .

١٧- يجب أن يكون المدير لديه قدراً من الجرأة:-

فالمدير يتعامل مع مواقف متنوعة ومتعددة وهناك من المواقف ما يحتاج للجرأة ولكن لابد أن تكون الجرأة محسوبة حيث أن الجرأة الغير محسوبة والغير مدروسة تكون تهوراً وقد تؤدي لنتائج غير مرغوبة علي الإطلاق.

تذكر دائماً

فكر جيداً.......أدرس جيداً......اتخذ قراراً....كن جريئاً بحذر

١٨- يجب أن يكون المدير متعدد المهارات الإنسانية والفكرية والفنية:

حيث أن المدير في حاجة للمهارات الإنسانية في تعاملاته مع مرؤوسيه وعملائه وكذلك المهارات الفكرية التي تمكنه من التخطيط والتطوير للمؤسسة الطبية وأيضاً في حاجة للمهارات الفنية في مجال عملها حتى يستطيع الرقابة والمتابعة والإشراف علي العمل.

١٩- يجب أن يكون المدير منظماً ودقيقاً:

حيث أن الدقة والنظام هما أساس النجاح فالمدير الدقيق والمنظم هو مدير ناجح حتى يستطيع متابعة كل ارتباطاته ومهامه بشكل منظم دون عناء وبشكل كفء، وكذلك الدقة تؤدي لتحقيق النتائج الجيدة والإيجابية وبالتالي فالدقة والنظام هما أساس النجاح والتفوق.

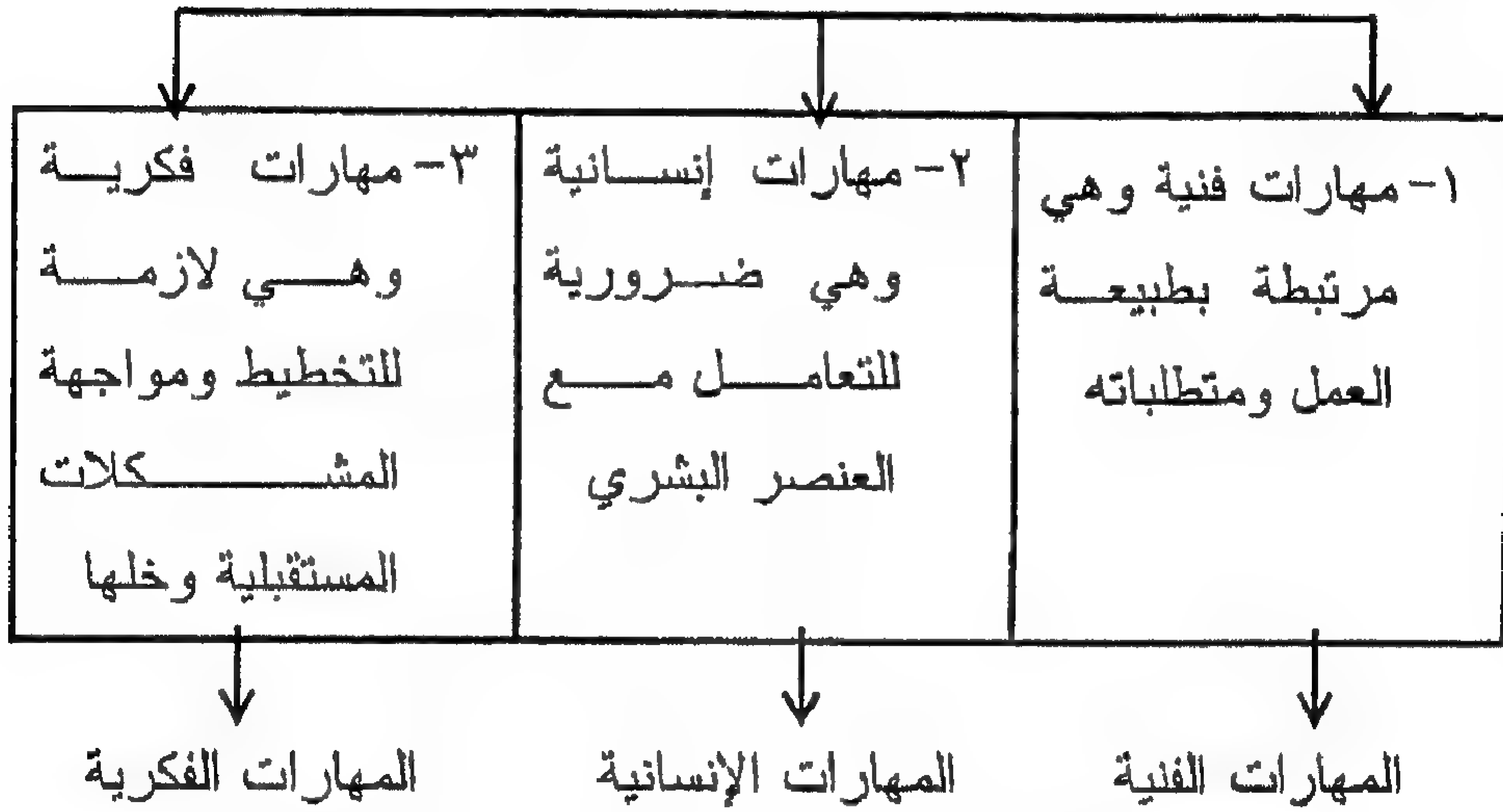
٢٠- يجب أن يكون المدير مهتماً بالتدريب والبحوث والتطوير:

خاصة في عصر الإنفتاح الثقافي والعولمة فكما ذكرنا أن ما يحدث في أقصي العالم يؤثر علي أدناه وعلي ذلك فيجب علي المدير أن يهتم بالتدريب لرفع المستوي المهاري وتنمية قدرات مرؤوسيه وكذلك الإهتمام بالبحوث والدراسات لتوفير المعلومات الكافية لإتخاذ القرار حيث أن البحوث والدراسات هما أهم أدوات المدير للتطوير والتحديث والتميز.

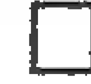
نخلص مما سبق أن المدير هو القائد وهو واجهــه المؤسســة الطبية ولهذا يجب أن يهتم دائماً بمتطلبات النجــاح وأن يســعي دائمــاً لتطوير ذاته ومرؤوسيه والمؤسسة الطبية التى يعمل بها.

ت- المهارات الواجب أن يكتسبها المدير.

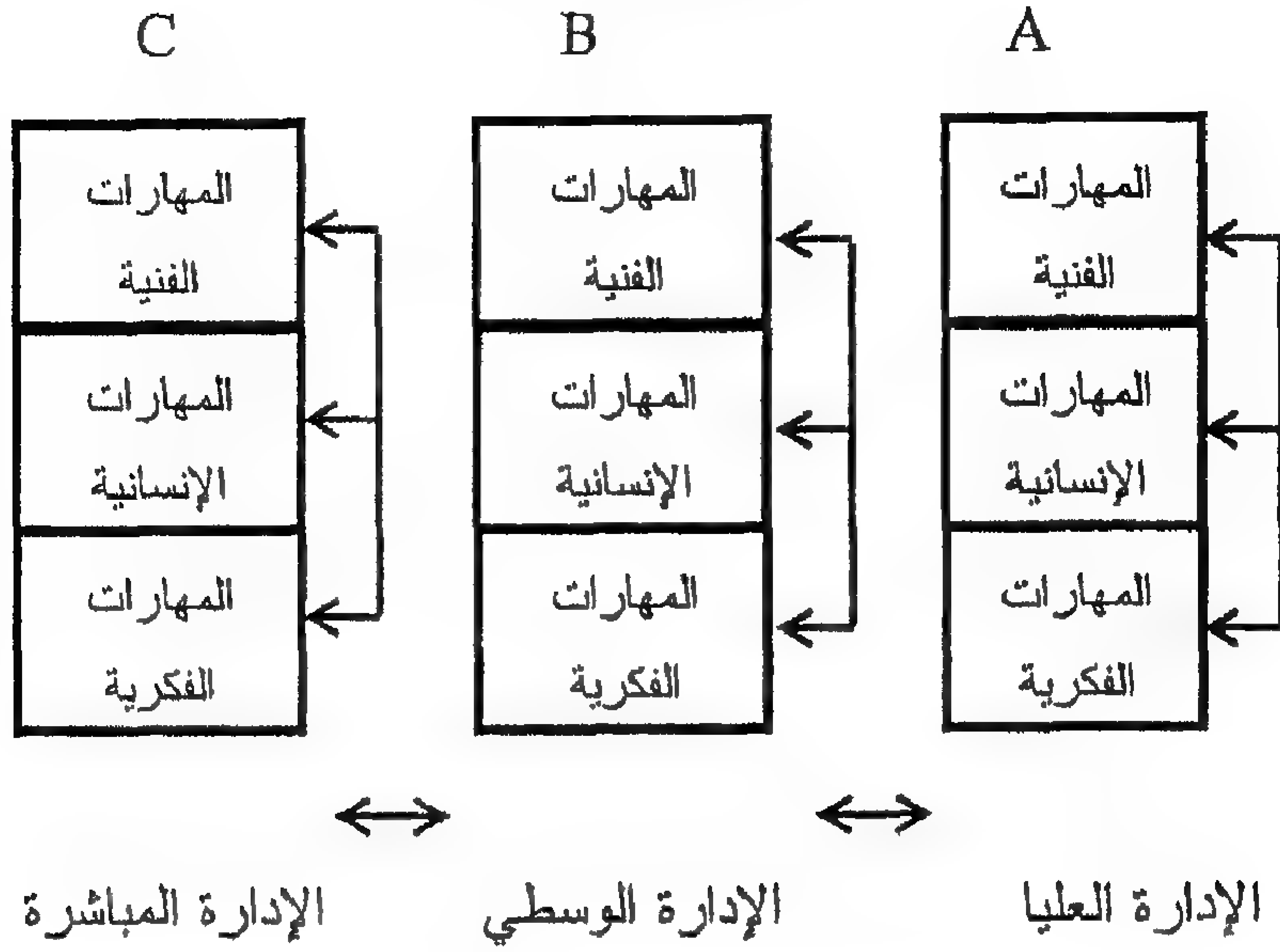
هناك العديد من المهارات الإدارية التي يجب أن يكتسبها كل مدير بكافة المستويات الإدارية ولكن مع اختلاف المســاحة لاســتخدام هــذه المهارات وفقاً لموقع ومهام المستوي الإداري وهذه المهارات هي:



ويتضح ذلك من خلال النموذج التالي:



نموذج المهارات الإدارية)



ويتضح من النموذج الموضح ما يلي:

١- في المستوي الإداري المباشر تكون المهـارات الفنيـة فـي أعلـي مساحتها، والمهارات الفكرية في أقل معدلاتها ومساحتها، وذلك لأن هذا المستوي الإداري هو المستوي المرتبط مباشرة بالعمل وتنفيـذ المهام، وبالتالي فهو يحتاج لمهارات فنية أكثر مع ضرورة التمتـع بقدر من المهارات الفكرية وفقاً لإحتياجات العمل.

٢- في المستوي الإداري الأعلى، تكون المساحة للمهارات الفنية أقل ما يمكن، والمساحة للمهارات الفكرية أعلي ما يمكن، حيث إنها تقـوم بعملية التخطيط للمستقبل ووضع الأهداف والخطط، وبالتالي فهـي تحتاج لمهارات فكرية أكثر مع ضرورة الإلمام بقدر مناسـب مـن المهارات الفنية حتى يمكن إجراء عمليات الرقابة، والتوجيه بنجاح.

٣- في المستوي الإداري المتوسط (الوسطي) يجمع بشكل متساوي بين المساحة للمهارات الفكرية، والمهارات الفنية فهو حلقة الوصل بين الإدارة العليا والإدارة الدنيا.

٤- المهارات الإنسانية متساوية بين كافة المستويات الإدارية العليا، والوسطي، والدنيا، وكلما تمتع المدير بالقدر الكافي من المهارات الإنسانية ساعده ذلك لتنفيذ المهام وتحقيق الهدف وهي من سمات المدير الحديث.



مهاراتك هى السلم الذى تصل به للقمة

ثـ مقومات وعوامل النجاح والتميز في العمل:

١- يجب الاستيعاب الكامل لواجباتك ومسئولياتك تجاه الآخرين.

٢- يجب تجنب الإحساس بالإحباط عند مواجهة مشكلة.

٣- يجب التدريب والتطوير المستمر علي مهام ومسئوليات عملك.

٤- يجب التعايش والتفاعل المستمر مع الآخرين للوقوف علي طبيعة الحقائق.

٥- يجب التدريب علي كيفية استخدام أساليب جمع البيانات تجاه مشكلة ما أو موضوع معين.

٦- يجب ألا تقضي وقتك كله في حل مشكلة ما وإهمال باقي المهام والمسئوليات.

٧- يجب الدراسة الجيدة وفقا" لخطوات الأسلوب العلمي قبل اتخاذ أي إجراء أو قرار.

٨- يجب الإلمام بالتحديات المختلفة التي تواجهك للاستعداد لمواجهتها.

٩- يجب أخذ أراء الآخرين بعين الاعتبار والاستفادة منها (المشاركة).

١٠- يجب أن تتعامل باحترام مع الآخرين دون تمييز أو تفرقة.

١١- يجب تجنب الحكم علي الآخرين وفقا" للمظهر بل يجب تكوين الحكم بناء" علي معلومات دقيقة .

١٢- يجب عليك اللجوء لذوى الخبرة عندما يتعدي الموضوع حدود قدراتك وخبراتك.

١٣- يجب عليك ألا تستخدم مصطلحات العمل عند الحديث مع الآخرين فهم غير مجبرين علي فهم المصطلحات الخاصة بعملك.

١٤- يجب وضع معايير دقيقة لتقييم أدائك في عملك باستمرار.

١٥- يجب التخطيط جيدا" لعملك ويجب تحديد الأهداف الواجب تحقيقها مع تحديد وسيلة تحقيقها وفقا" للإمكانيات المتاحة.

١٦- يجب تدعيم أسلوب العمل كفريق مع الآخرين حيث أن مهامك وأنشطتك متداخلة ومتشابكة ولهذا يجب الاستيعاب لمفهوم العمل كفريق.

١٧- يجب عليك أن تحافظ علي مظهرك مهندما" ونظيفا" فهو عنوان شخصيتك.

١٨- يجب أن تحافظ علي هدوئك عند التعامل مع الآخرين وان يكون لديك القدرة علي التحكم في انفعالاتك.

١٩- يجب ألا توعد الآخرين إلا إذا كان قادرا" علي الوفاء بالوعود وأن تتابع وعودك بإستمرار.

٢٠- حاول أن تشعر الآخرين بأنك تسعي دائما" لمصلحتهم.

٢١- يجب أن تحافظ علي علاقاتك بالآخرين في إطار العمل حتى لا تؤثر هذه العلاقات علي العمل.

٢٢- يجب عليك أن تكون دائم الاطلاع علي مجريات الأمور داخل وخارج عملك.

٢٣- يجب عليك أن تجمع المعلومات وتدرس الشخص أو الجهة التي ستتعامل معها قبل لقائك معها تدعيما" لموقفك قبل التعامل أو اللقاء الفعلي معهم.

٢٤- يجب أن تضع هدفك في النجاح متضمنا" هدف المؤسسة الطبية التي تعمل بها فنجاحك يتوقف علي نجاحها في مجال عملها.

٢٥- يجب أن تكون مبتسما" وبشوشا" وبسيطا" ومتواضعا" في التعامل مع الآخرين.

٢٦- يجب أن تظهر احترامك وولائك للمنظمة الطبية التي تعمل بها.

٢٧- يجب أن تكون أمينا" وملتزما" بسياسة مؤسستك الطبية وأن تكون متحمسا" في الحديث مع الأخرين.

٢٨- يجب أن تتقبل النقد بصدر رحب فليس هناك انسان كامل لا يخطأ بل يجب أن تأخذ النقد علي أنه مؤشرا" أو دافعا" للتطوير.

٢٩- يجب أن تحافظ علي احترامك للآخرين مهما كان مستوي العلاقة بينكم.

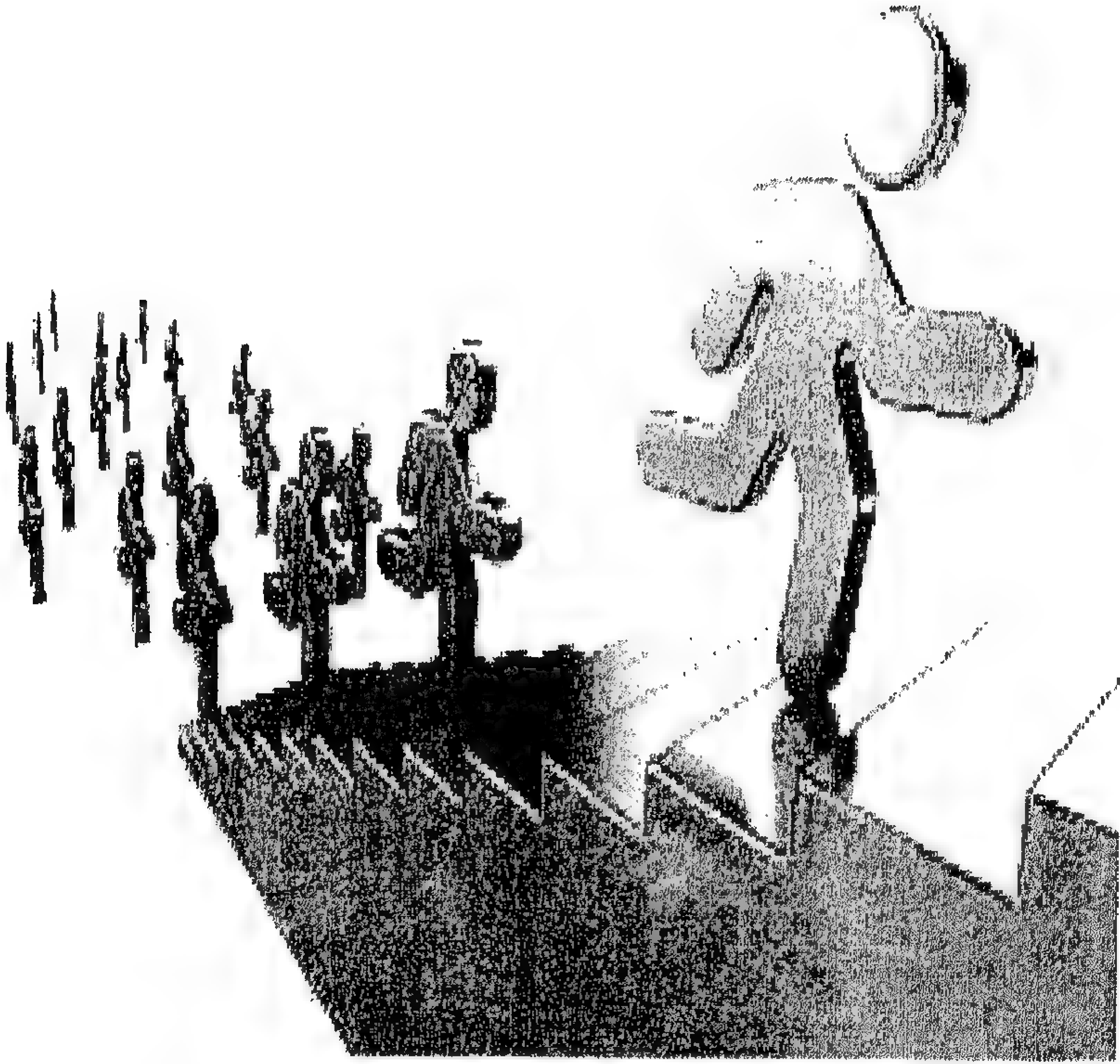
٣٠- يجب ألا تخطأ في منافسيك أمام الآخرين فذلك من شأنه فقد الآخرين لاحترامهم وثقتهم فيك فإن كان لابد من النقد فلابد أن يستند علي حقائق ووقائع محددة.

٣١- يجب أن تتجنب الكآبة عند التعامل مع الآخرين فهي من شأنها تحقيق نتائج سلبية.

الإرشادات السابقة تعتبر توجيهات هامة لكل شخص يعمل فى مجال الادارة فى اى مستوى ادارى و يجب الاسترشاد بها من أجل تحقيق التميز والنجاح في العمل.

الفصل الرابع

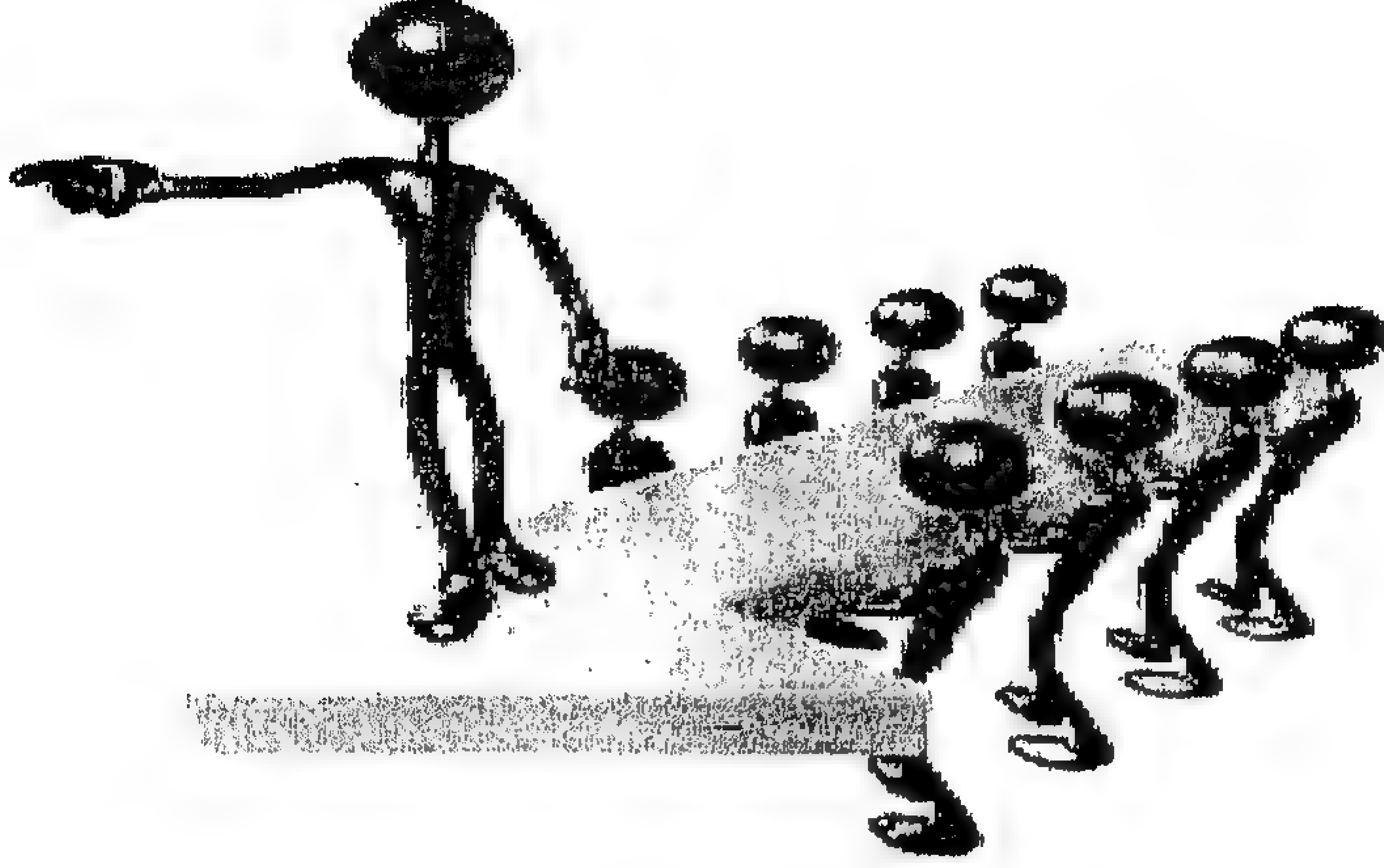
- فن القيادة.
- ادارة فريق العمل.



القائد المتميز هو الذى يتفاعل جيدا" مع فريقه

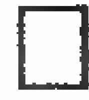
الفصل الرابع

أولا: فن القيادة (إنجاز الأعمال من خلال الآخرين).



تمهيد

بعملك كمدير فانك تمارس القيادة، ولكن الحاجة لممارسة هذه القيادة تعتمد على حجم السلطة الممنوحة لك ومدى استقلالية المنصب الذي تشغله والعمل المسموح لك بالقيام به. جميعنا يمارس القيادة بشكل يومي إن لم يكن على مدار الساعة. على كل حال، عندما تتعامل مع أناس من ثقافات متنوعة، أو جنسيات متعددة، أو أشخاص من عصبيات متعددة في العمل، عليك أن تكون ماهرا في التنقل من نمط لآخر من أنماط القيادة .لمساعدتك في فهم العملية القيادية، والاختلافات بين الأنماط القيادية المتعددة، وكيف يمكن استخدامهم، سنبين أولا التعريف، وسنضرب أمثلة للقيادة، ثم سنتوسع فى المفهوم.



١ـ ما هي القيادة؟

القيادة هي عملية التأثير في الناس وتوجيههم لإنجاز الهدف. عندما تبادر بتنظيم مجموعة من الأصدقاء أو زملاء في العمل لجمع تبرعات لمساعدة المحتاجين، أو لقضاء عطلة نهاية الأسبوع مع بعضكم البعض، أو لتجهيز حفلة بسيطة لأحد الزملاء، في هذه الحالات ستظهر أنت بمظهر القائد. عندما يخبرك رئيسك برغبته بمناقشتك لاحقا في بعض المشاريع العالقة فهو يظهر كقائد. النقطة الرئيسية هنا هي سواء كنت في منصب إشراقي أو إداري أو لا، ستمارس القيادة لمدى ما.

حدد علماء النفس والإداريين العديد من الصفات المميزة للقيادة الفعالة. ومنها:

- **الشعور بأهمية الرسالة** :الإيمان بقدرة الشخص على القيادة وحبه للعمل كقائد .
- **الشخصية القوية** :القدرة على مواجهة الحقائق القاسية والمشكلات والازمات بشجاعة وجراة وثبات.
- **الإخلاص** :ويكون للرؤساء والزملاء والمرؤوسين والمنظمة
- **النضج والآراء الجيدة** :شعور مشترك، براعة وذوق، بصيرة وحكمة، والتمييز بين المهم وغير المهم .
- **الطاقة والنشاط** :الحماس، الرغبة في العمل، والمبادرة .
- **الحزم** :الثقة في اتخاذ القرارات العاجلة والاستعداد للعمل
- **التضحية** :يضحي برغباته واحتياجاته الشخصية لتحقيق الصالح العام اى يؤثر الاخرين على نفسة .
- **مهارات الاتصال والتخاطب** :فصاحة اللسان وقوة التعبير .

- **القدرات الإدارية** : القدرة على التخطيط والتنظيم والتوجيه والرقابة وتشكيل فرق العمل وتقويم الأداء ...الخ .

القائمة السابقة ليست قائمة شاملة لجميع الصفات، ولكنها نموذج لبعض أهم الصفات في القائد الجيد.

٢ـ أنماط القيادة:

القيادة تتضمن قيام القادة بتحفيز العاملين لإنجاز أعمالهم بصورة جيدة مهما كانت المهام الموكلة إليهم. وحتى يمكن أداء ذلك بكفاءة، يجب أن تكون مدركا لجميع العوامل المؤثرة في الموقف، ومن ثم اختيار نمط القيادة المناسب لهذا الموقف.

عندما نتحدث عن أنماط القيادة، فنحن نعني الطريقة التي يستخدمها القائد في التصرف بالصلاحيات المتاحة له لقيادة الآخرين.

أمثلة على الأنماط القيادية:

– المستبد (الديكتاتور) الذى يصدر اوامر دون نقاش .

– النرجسى (المعجب بذاته) الذى يحب الاطراء على شخصه طول الوقت.

–الديموقراطي الذى يسمع الاخرين ويشاركونه الراى فى القرار

–المتشكك الذى لايثق بقدرات الاخرين

– المتساهل الذى يتنازل عن الكثير من صلاحياته للاخرين.

– الموضوعى الذى يركز على النتائج الملموسة القابلة للقياس.

–الودود الذى يهتم بالجانب الانسانى والعلاقات الانسانية.

* يوجد العديد من انماط القادة وهذه الأنماط كمثال وليست على سبيل الحصر.

*لكل نمط اهميته وفقا" لطبيعة الموقف والظروف المحيطة به.

*الأسلوب الديموقراطي في القيادة هو أكثر هذه الأساليب فعالية وإنتاجية، وهو أقربها لروح الشريعة الإسلامية،(امركم شورى بينكم) لأنه يؤدي إلى توليد أفكار جديدة وإحداث تغييرات إيجابية وترسيخ الشعور بالمسؤولية الجماعية مما يخلق الالتزام لدى الاشخاص.

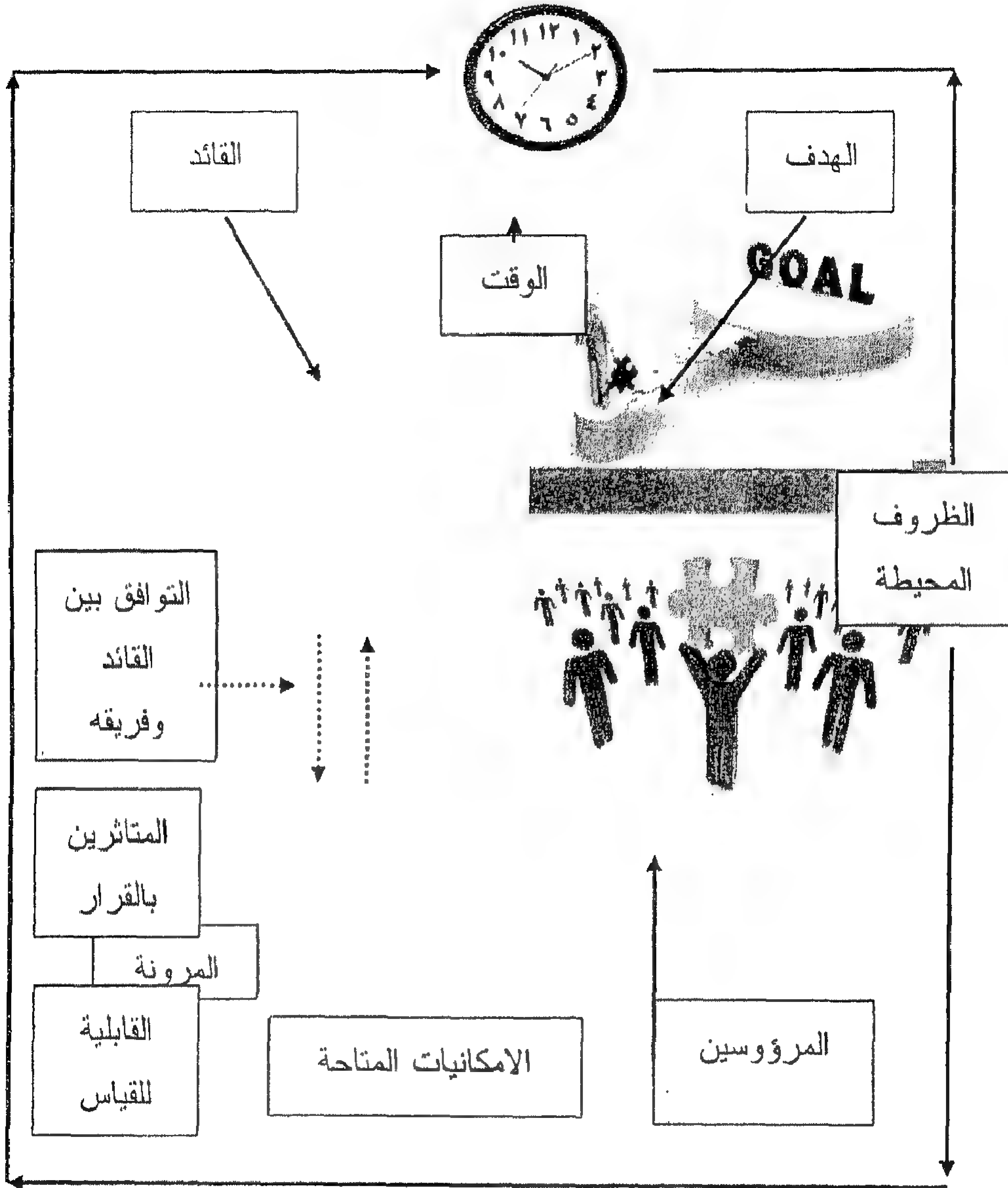
٣ـ مكونات الوضع القيادي:

هنالك ١٠ مكونات على الأقل تشكل الوضع الذي ستواجهه عندما تتخذ قرارا" يتعلق بالقيادة أو أنماطها وهذه المكونات هي:

١. (القائد).
٢. (المرؤوسين) وهم الذين سيساعدون في إنجاز الأعمال المطلوبة.
٣. (الهدف) المراد تحقيقه، والعمل المطلوب إنجازه .
٤. (الظروف) المحيطة ومنها ما هو خارج السيطرة ومنها ما هو يمكن التحكم فية.
٥. (المتأثرين بالقرار) ومنهم من هم داخل المنظمة ومنهم من هم خارجها.
٦. (الإمكانيات) المتاحة للقائد.
٧. (الوقت) المتاح والمناسب لاتخاذ مثل هذا القرار.
٨. (التوافق) وهو الانسجام بين القائد ومرؤوسية.
٩. (المرونة) وهى مدى القدرة على إحداث تعديلات فى القرار لمواجهة اى ظروف طارئة .
١٠. (القابلية للقياس) وهى مدى القدرة على قياس النتائج المترتبة على اتخاذ هذا القرار.

ان دراسة كل عنصر من العناصر السابقة له اهمية بالغة لاتخاذ القرار بشأن تحديد نمط القيادة المناسب وفقا" للموقف وظروَفة.

نموذج يوضح مكونات الوضع القيادي



٤ـ مقياس الكفاءة الإدارية:-

يمكننا تقويم الأشخاص لمعرفة مدى صلاحيتهم للقيادة من خلال تحديد مدى توافر الصفات المطلوبة للقيادة بفاعلية فيهم . فكلما زاد توافر هذه الصفات فى القائد يعني ذلك ارتفاع كفاءته القيادية ومنها ما يلى:

أ-**الريادة:** يتمتع بعضهم بمواهب مميزة للقيادة، ويكونون محط أنظار من حولهم، وكثيرا ما يحتلون مركز الصدارة ويتوقع منهم التقدم للقيادة في أي عمل. كما نجد على الطرف الآخر أناسا يرضيهم أن يكونوا تابعين لا توكل إليهم مهام من أي نوع. بين هذين النوعين من البشر يوجد أشخاص لهم قدرات القيادة بدرجات متفاوتة.

ب-**الابداع فى التفكير** :بعض الناس مستقلّون مبدعون في تفكيرهم، ولهم "آراءهم الخاصة" في معظم الأمور. فهم يحللون الأمور ويفسرونها ويتوصلون إلى أفكار واقتراحات أصيلة حول منهج العمل. بينما هناك آخرون لا نصيب لهم من ذلك، وكثيرا ما يبحثون عن الحلول لدى الآخرين، قبل أن يُعْمِلوا فكرهم .

ت-**الشخصية المؤثرة** :يتمتع بعض الناس بالقدرة على إشاعة البشاشة فيمن حولهم، بينما يخلّف البعض الآخر انطباعا سيئا" بالجفاء والاستعلاء لدى من يقابلونهم.

ويلقى صاحب الشخصية البشوشة الترحيب في كل مكان وتأتيه الدعوات من كل جانب ويكثر أصحابه ومعارفه، بينما الشخصية المنفردة قلما يسعى إليها الناس، وغالبا ما يكون صاحبها مهملا من الآخرين.

ث-**التواصل مع الناس** :بعض الناس قادر على التحدث بأسلوب يجذب اهتمام الآخرين وعلى توصيل أفكاره بصورة تلقائية وواضحة، بينما على الضد من ذلك، هناك من يتحدث ببطء وبتردد وبطريقة غير جذابة. وبينهما أناس على درجات متفاوتة من القدرة على التخاطب والاتصال بالآخرين. المطلوب هنا تقويم الشخص مقارنة بغيره. هل يفهم الناس ما يقول بسرعة وبسهولة؟ هل ينصتون إليه في يسر ومتعة عندما يتكلم؟

ج-**أمين ويمكن الاعتماد عليه** :بعض الناس موثوق بهم لدى الآخرين، ويعتبرون أمناء في جميع المواقف، ويحوزون على احترام الجميع . والصورة المقابلة هو الشخص الذي لا أمانة له ولا يمكن الاعتماد عليه في شيء .والمطلوب دراسة المرشح كما تعرفه أنت شخصيا وبناء على ما عرف عنه وتحديد موقعه في ميزان الثقة والقوة مقارنة بمن حوله .

ح- **الشخصية القوية**: بمعنى ان يكون القائد ذو شخصية قوية قادر على المواجهة للمشكلات والقيادة للآخرين وتحمل المسئولية والتأثير في الآخرين.

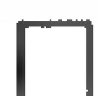
٥- أقوال في القيادة:

تنعكس أخلاق وكفاءة القائد على الرجال الذين يختارهم، والذين يظهرون ويتجمعون حوله، أرني القائد وسوف أخبرك عن رجاله، أرني الرجال وسوف أخبرك من قائدهم، وعلى هذا لكي تحصل على ولاء موظفيك الأكفاء، كن رئيساً مخلصاً كفؤاً . أرثر ونيوكمب الرجال هم الذين يصنعون التاريخ وليس العكس، ففي الفترات التي لا تتقدم ولا تتطور فيها القيادة يظل المجتمع متوقفاً تماماً. ويطرأ التقدم حينما تصبح الفرصة مواتية لقادة جزئيين، بارعين يستطيعون تغيير الأمور نحو

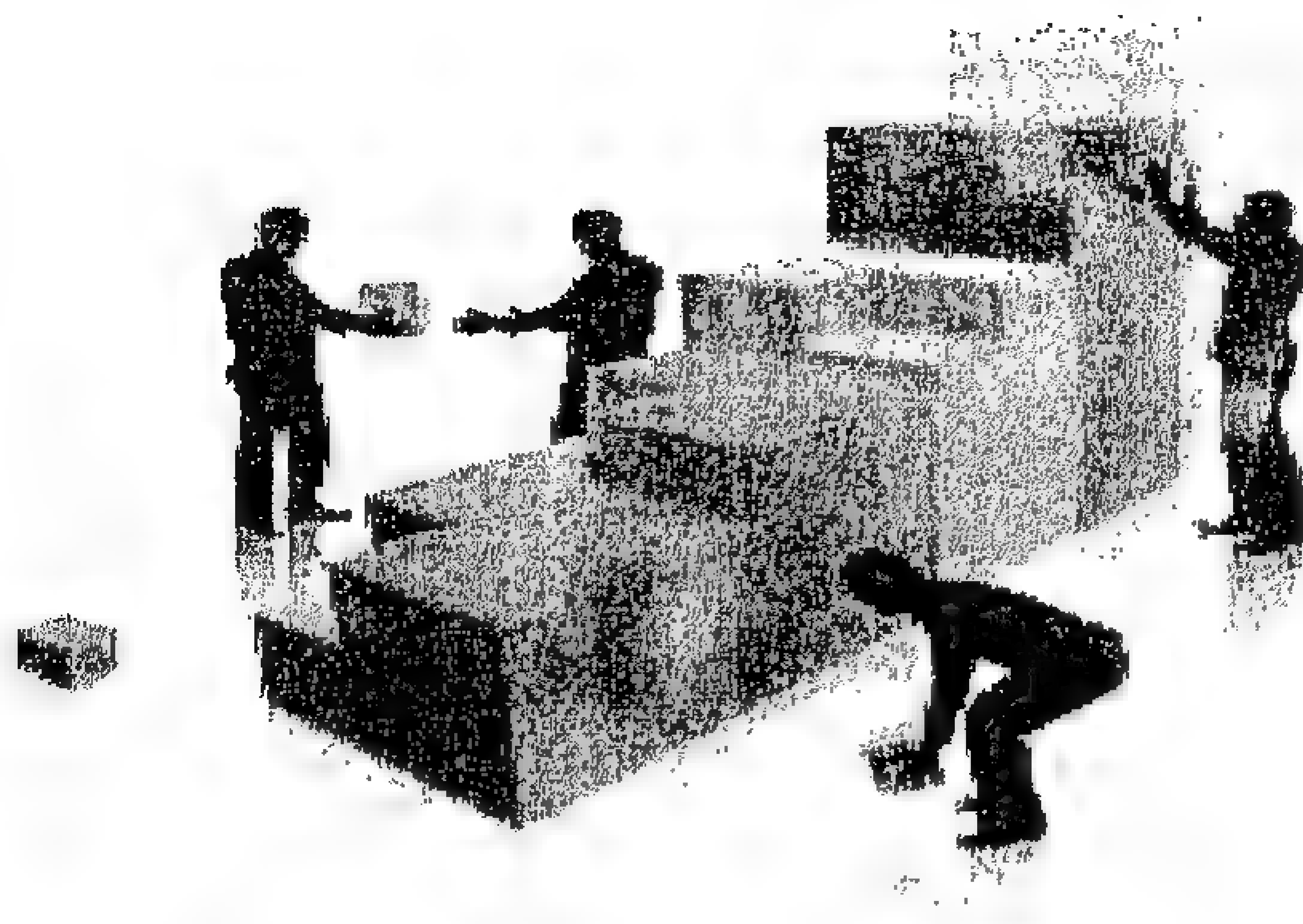
الأفضل هاري س. ترومان من الصعب أن تتبع قائداً لا طموح لـــه ولا مُثل جيمس بورن الذي يقود الرجال يجب أن يتخذ قــراره بســرعة ... يجاهد ... يتكلم بسهوله ووضوح وصراحة ... يتعاون يساعد ... يعمـــل بثقة كبيرة ... مخلصاً ... صادقاً .. مؤمناً عنده هدف ومبدأ عالي وذكـــي وكفؤ دودج ... إن أعظم القادة هم.. الذين يهتمـــون بإحاطـــة أنفســـهم بمساعدين ومعاونين أذكى منهم ويكونون صرحاء في الاعتراف بـــذلك . وعلى إستعداد للدفع لهذه الكفاءات من أساسيات القيادة تغيير الأشـــياء ... قبل تغييرها من شخص مبدع أخر!!!



القائد الناجح هو من يتقدم فريقه ويحفزهم نحو الهدف



ثانيا: ادارة فريق العمل.



يجب ان يستوعب كل عضو فى الفريق مهمته جيدا

١ـ ماهية فريق العمل:

ماهية فريق العمل هو (مجموعة من الأفراد يعملون عملاً محدداً ويحاولون من خلال التعاون والمشاركة لإنجاز أهدافهم وأهداف المنظمة ويحققون المكاسب المرغوبة).

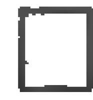
٢ـ المبادئ الأساسية لفريق العمل:

١- يتكون من مجموعة من الأفراد أكثر من ٣ والعدد المناسب هو من ٧: ١٥ فرد.

٢- يشترك جميع الأفراد فى إنجاز عمل محدد مشترك.

٣- أسلوب العمل يعتمد على الديمقراطية.

٤- يسعون لتحقيق أهداف الأفراد وأهداف المنظمة.



٣ـ مبررات وجود فريق العمل:

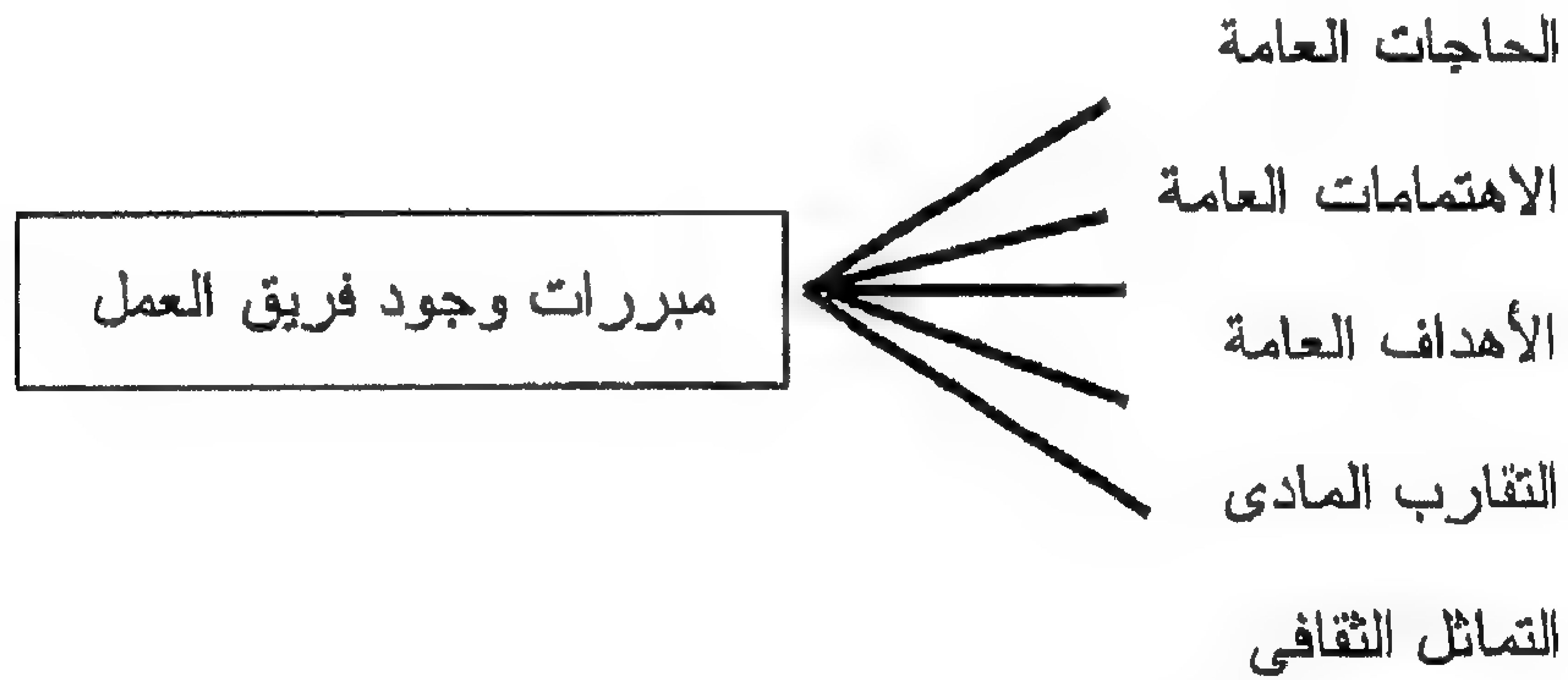
أ- وجود احتياجات عامة للأفراد: مثل الطعام والأمن يشترك فيها الأفراد ويحتاجون للتعاون لتحقيق هذه الأهداف.

ب- وجود اهتمامات عامة لدى الأفراد: مثل الأطباء لهم اهتمام مشتركة تجمعهم جميعاً.

ت- وجود أهداف مشتركة للأفراد: مثل مجلس الإدارة لهم أهداف مشتركة تجمعهم معاً كفريق عمل.

ث- وجود تقارب فى المكان بين الأفراد: مثل العاملين فى دور واحد يعملون كفريق عمل واحد.

ج- وجود تماثل ثقافى بين الأفراد: مثل المهاجرين فى بلد ما تجمعهم ثقافات واحدة تجعلهم كفريق عمل واحد .



٤ـ فاعلية فريق العمل:

أ- **فاعلية فريق العمل تسعى لنتيجتين أساسيتين هما:**

١- المخرجات الإنتاجية. ٢- الرضا الشخصى.

فاعلية فريق العمل تعتمد على مدى تحقيق التوافق بين أهداف الشخص وأهداف المنظمة.

ب- العوامل المؤثرة على الفاعلية لفريق العمل:

١-الهيكل التنظيمي. ٢- إستراتيجية التنظيم.

٣-البيئة التنظيمية. ٤- الثقافة التنظيمية.

٥- نظم المكافآت.

لابد أن يعرف المدير بعض المعلومات عن الفريق مثل:

١- نوع الفريق. ٢- هيكل الفريق.

٣-تركيبة الفريق. ٤- حجكم الفريق.

٥- أدوار الفريق.

ومن المهم جداً الإلمام بخصائص فريق العمل الفعال وذلك لإعداد فريق عمل فعال وفقاً لهذه الخصائص وسوف نعرض بعض هذه الخصائص فيما يلي.

ث- خصائص فريق العمل الفعال:

١- أن يسعى لتحقيق أهداف المنظمة وأهداف الفرد.

٢- يهتم بأداء المهام والرقابة على الأداء.

٣- يحدد الموارد المطلوبة للعمل وكيفية استخدامها.

٤- أن يكون بين الأفراد تعاون واتصال مستمر.

٥- وجود ديمقراطية وحرية التعبير بين الأفراد فى الفريق.

٦- أن يكون لنفريق القدرة على حل المشكلات بالمشاركة الجماعية.

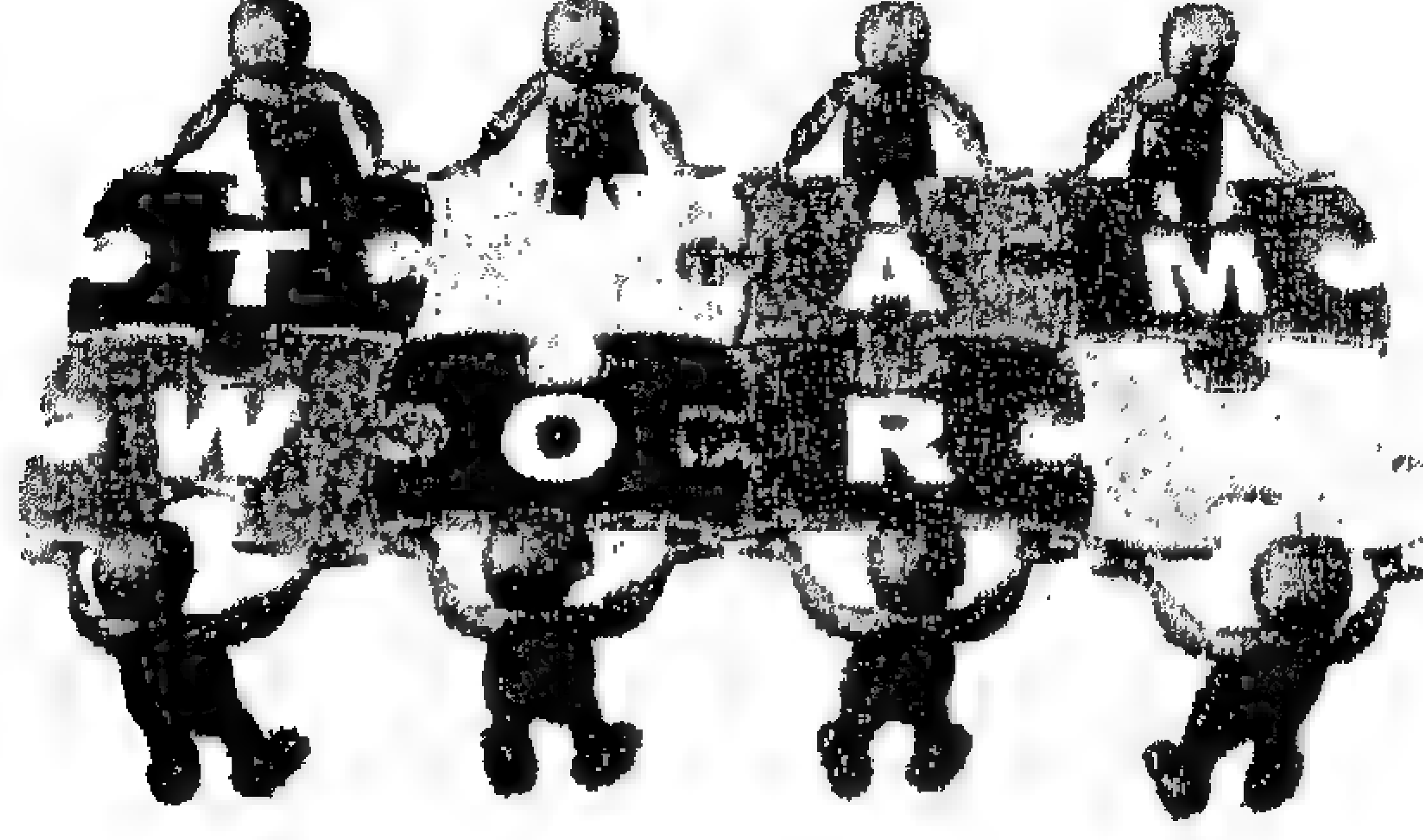
٧- أن يكون هناك تماسك وروح الجماعة بين الأفراد فى الفريق.

٨- تؤخذ المخاطرة فى الحسبان.

٩- أن يتسم الفريق بالمرونة فى التعامل مع البيئة المحيطة.

١٠-التقييم الدورى لعمل الفريق.

١١-أن يكون متطور باستمرار.



ث- مفهوم تماسك جماعة العمل:

هو زيادة التعاون والمشاركة بين أعضاء فريق العمــل ويــزداد التفاعل والاندماج بين أعضاء الفريق، وأن يقتنع أعضاء الفريق بضرورة التعاون والعمل من خلال جماعة فريق العمل.

١- من الأسباب التى تؤدى لفقد التماسك بين جماعة فريق العمل هى:

١-شعور الأفراد بسيطرة عضو قديم على الجماعة.

٢-زيادة عبء التوجيه الذاتى للسلوك مما يؤدى للملل.

٣-وجود حالات عدم اتفاق بين أعضاء الفريق فى حل مشكلة ما.

٤-زيادة حدة المنافسة بين جماعة الفريق والتصادم بينهم.

٥-التوبيخ واللوم المستمر لبعض الأعضاء يؤدى للتشتت بينهم.

٦- عدم رضاء أعضاء الجماعة عن عمل الجماعة.

٧- التشدد فى التوجيه لأعضاء الفريق مما يخلق المقاومة مع الآخرين.

٢- الأولويات التى يحددها العضو عند تشكيل فريق العمل:

١- أن يضع الفرد مصلحة فريق العمل قبل مصلحته الشخصية.

٢- تحديد كل فرد توقعاته عن العمل وأهميته فى الفريق.

٣- أن يكون اتفاق مباشر على العمليات الأساسية للفريق.

٤- أن يكون هناك اقتناع من كل عضو بأهمية عمله فى الفريق.

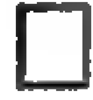
٥- العوامل التى تساهم فى بناء فريق عمل فعال:

١) القيم والاتجاهات: شرح قيم المنظمة للعاملين كأفراد فى جماعة الفريق.

٢) المهام والمكافآت: تحديد مهام فريق العمل ودور كل عضو فى الفريق.

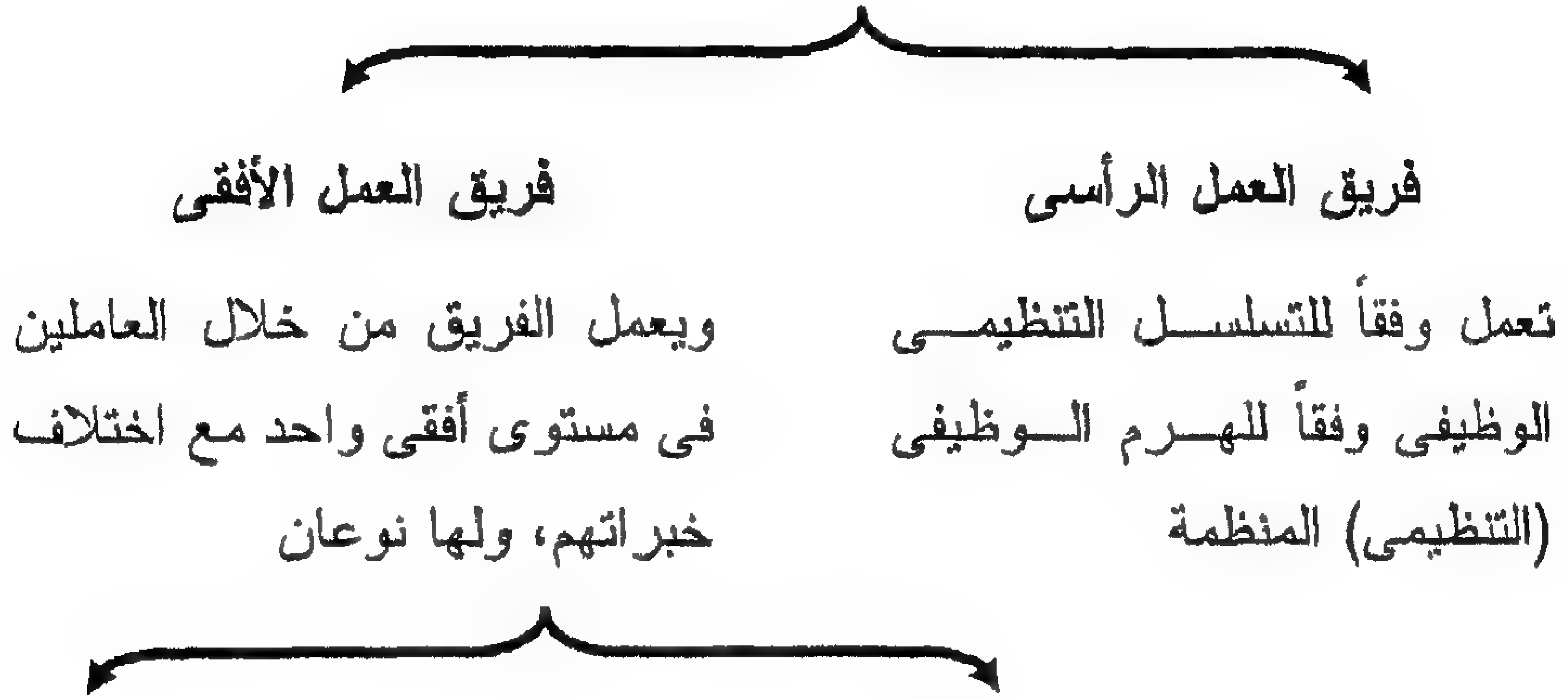
٣) تقرير الأهداف التعاونية: ويتم تحديد مهمة الفريق والغرض منها ودور كل فرد لدوره في تحقيق هذه المهمة.

٤) العمل معاً: أى المشاركة والتعاون بين الأفراد للعمل كفريق.



٦ـ أنواع فرق العمل:

١- فرق العمل الرسمية: وهى جزء من الهيكل التنظيمى الرسمى للمنظمة، وتنقسم لنوعين هما:



فريق العمل الرأسى

تعمل وفقاً للتسلسل التنظيمى الوظيفى وفقاً للهرم الوظيفى (التنظيمى) المنظمة

فريق العمل الأفقى

ويعمل الفريق من خلال العاملين فى مستوى أفقى واحد مع اختلاف خبراتهم، ولها نوعان

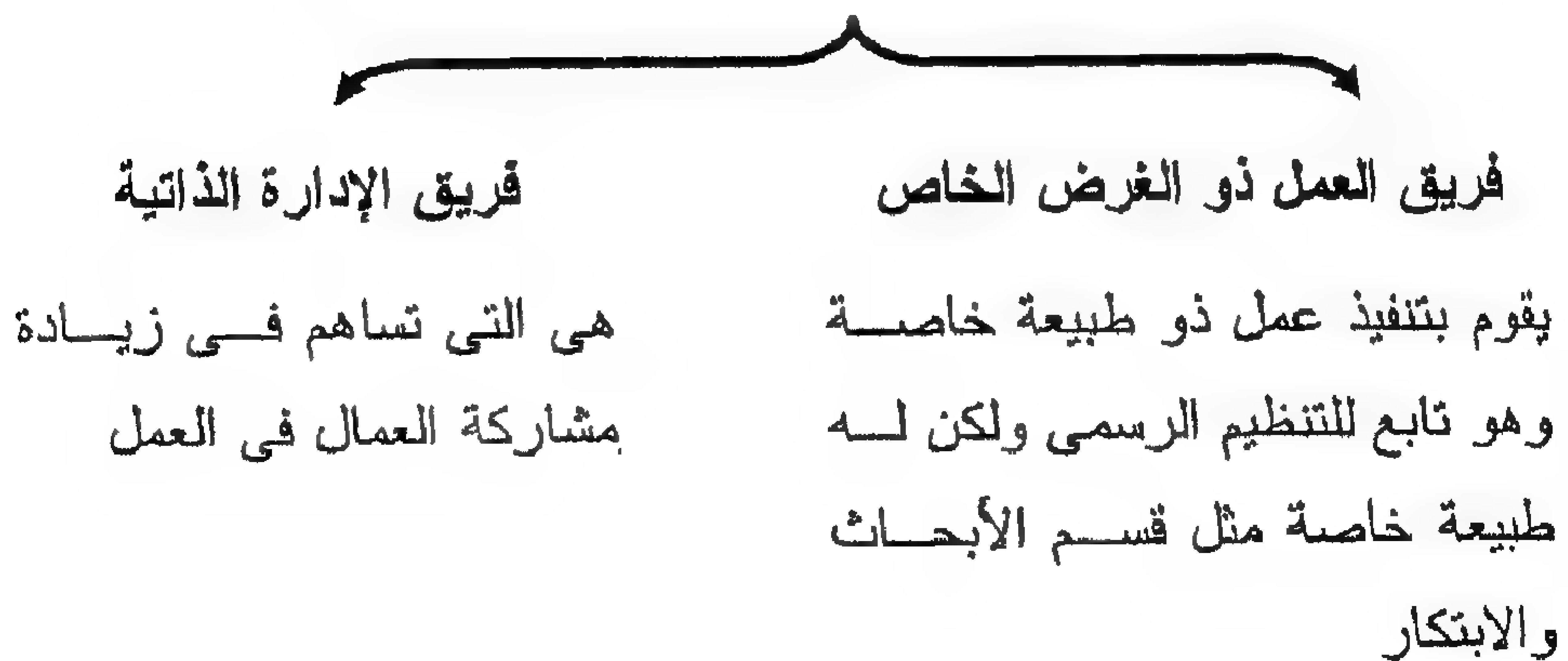
فريق المهمة المحددة

هو فريق يتم عمله بشكل مؤقت لتنفيذ مهمة محددة وينتهى عمله بانتهاء المهمة

اللجان

وهى تعمل لفترة طويلة وتعتمد على تمثيل فنى وقانونى وتضم أعضاء ذوى خبرات مختلفة

٢- فرق العمل التى تزيد من مشاركة الموظفين وتنقسم إلى: -



فريق العمل ذو الغرض الخاص

يقوم بتنفيذ عمل ذو طبيعة خاصة وهو تابع للتنظيم الرسمى ولكن له طبيعة خاصة مثل قسم الأبحاث والابتكار

فريق الإدارة الذاتية

هى التى تساهم فى زيادة مشاركة العمال فى العمل

٣- تنقسم فرق الإدارة الذاتية لنوعين وهما: -



فرق حل المشاكل

هى مكونة من ٥-١٢ موظف يعملون ويجتمعون كل أسبوع لحل مشاكل معينة أو مناقشة أمور خاصة بالعمل مثل تحسين الجودة وتحسين بيئة العمل

فرق العمل المدارة ذاتياً

هى من الفرق الدائمة التى لها عدة عناصر

١-موظفين ذوى مهارات متعددة وخبرات.

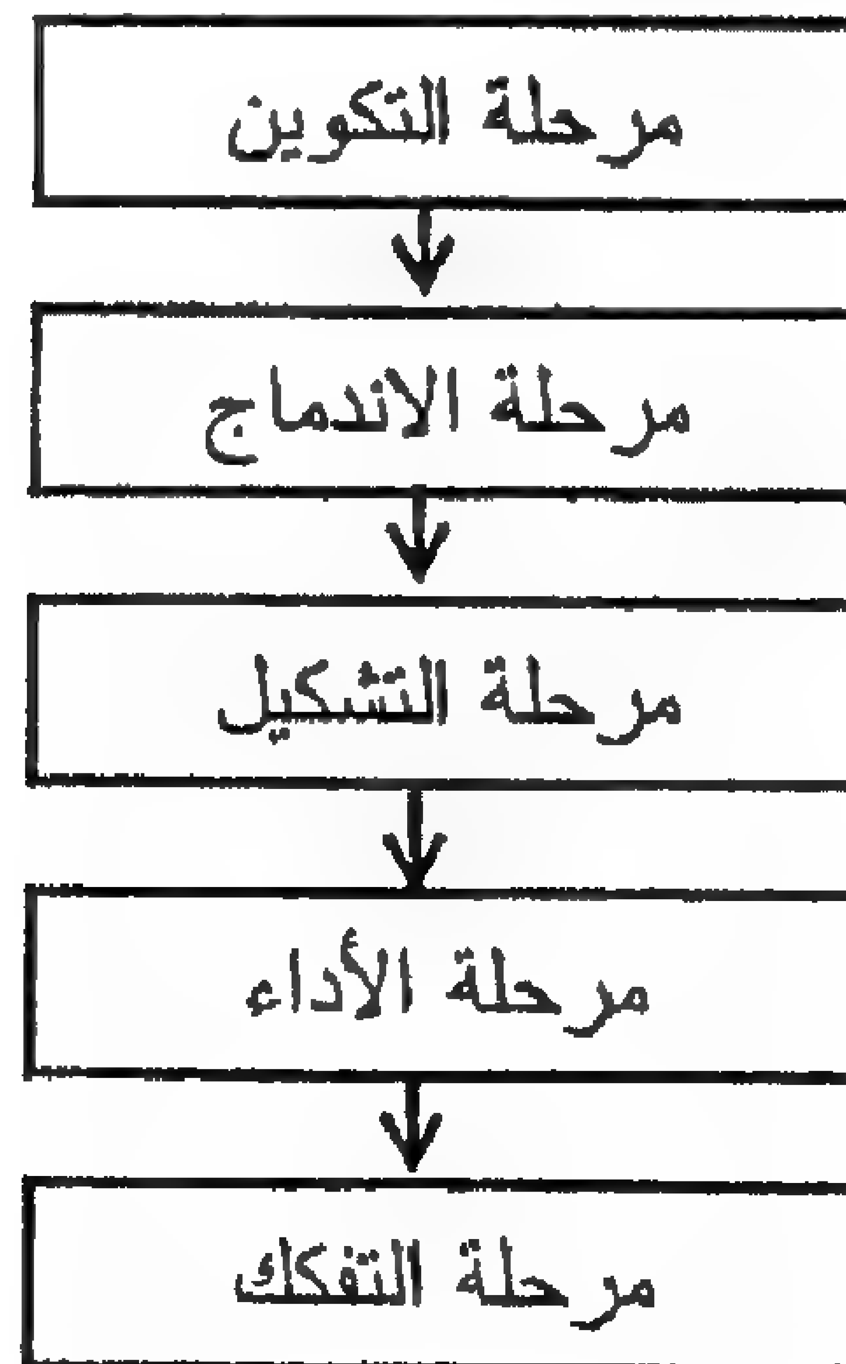
٢- لهم موارد تؤهلهم لأداء أعمالهم.

٣- لهم سلطة اتخاذ القرار وحل المشاكل.

٤- لكل فرد مهام وواجبات فى العمل.

٧- مراحل تكوين فرق العمل:

هناك عدة مراحل لتكوين فرق العمل وهذه المراحل هى:



وسوف نتناول هذه المراحل بشئ من التفصيل فيما يلى:

١) **مرحلة التكــوين:** وهى مرحلة تكوين فريق العمل وانصهار الأعضاء فى الجماعة وتقبلهم لأهداف ونظام الفريق ووضـــع معـــايير ونظـــم العمل.

٢) **مرحلة الاقتحام أو الاندماج:** وهى مرحلة اندماج الأفراد فى الجماعة وأن يتم التوافق بين أهداف الفرد وأهداف الجماعة .

٣) **مرحلة الصياغة أو التشكيل:** وهى مرحلة التكامل والاندماج والاتفاق الجماعى بين أفراد الجماعة، والتخلص مـــن الخلافـــات الشخصـــية والتمسك بقواعد الجماعة .

٤) **مرحلة الأداء:** وهى المرحلة التى يتم فيها كل فرد تنفيذ مهمته المحددة فى الفريق، ويلتزم كل فرد بواجباته تجاه الفريق، وكل فرد يعمل فى تخصصه لتحقيق التكامل فى أهداف المنظمة.

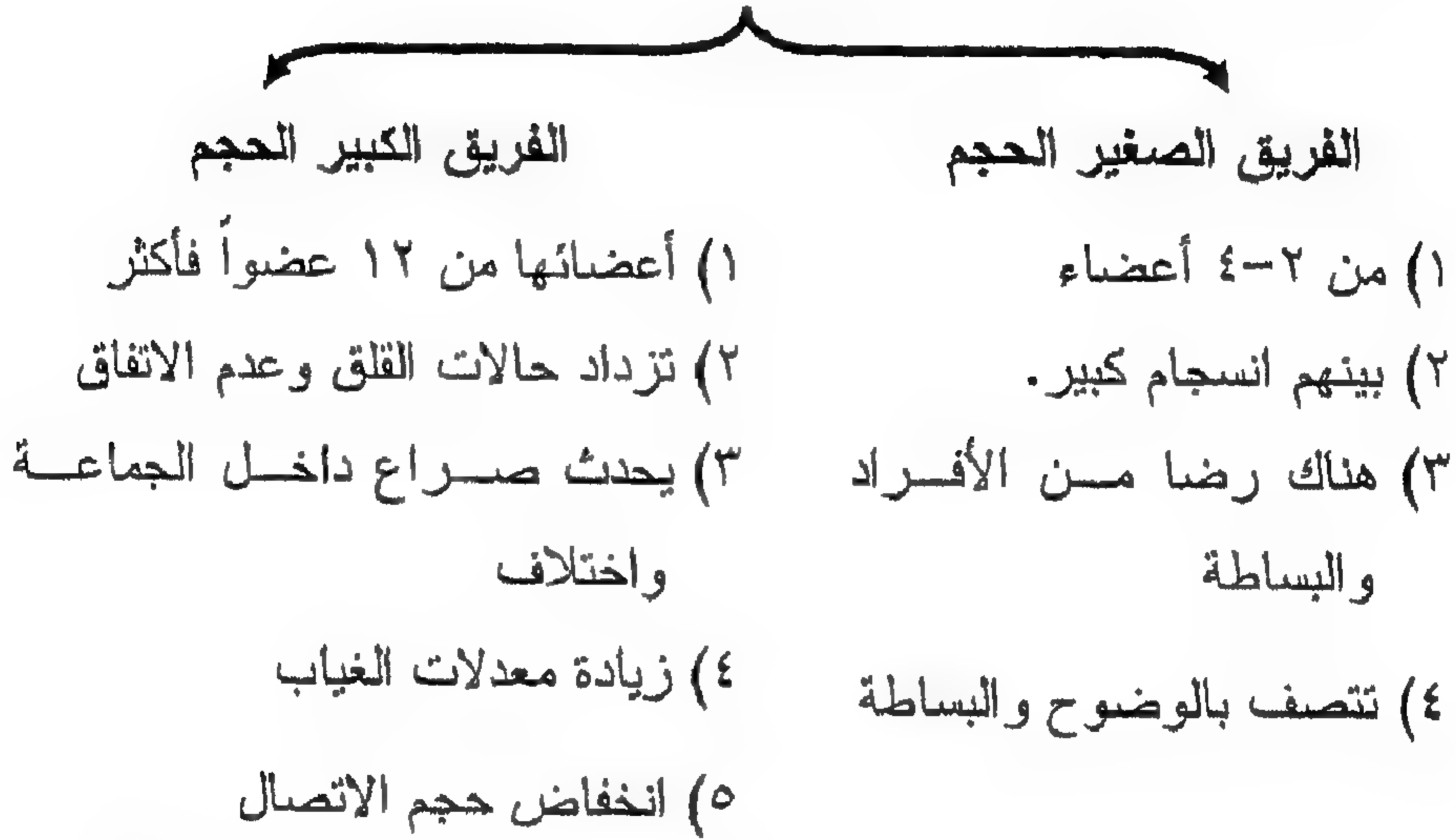
٥) **مرحلة التفكك أو التشتت:** وهى تحدث فى اللجـــان وفـــرق المهمـــة المحددة التى ينتهى دورها بنهاية المهمة المطلوبة منها.



٨- خصائص فريق العمل الواجب مراعاتها:

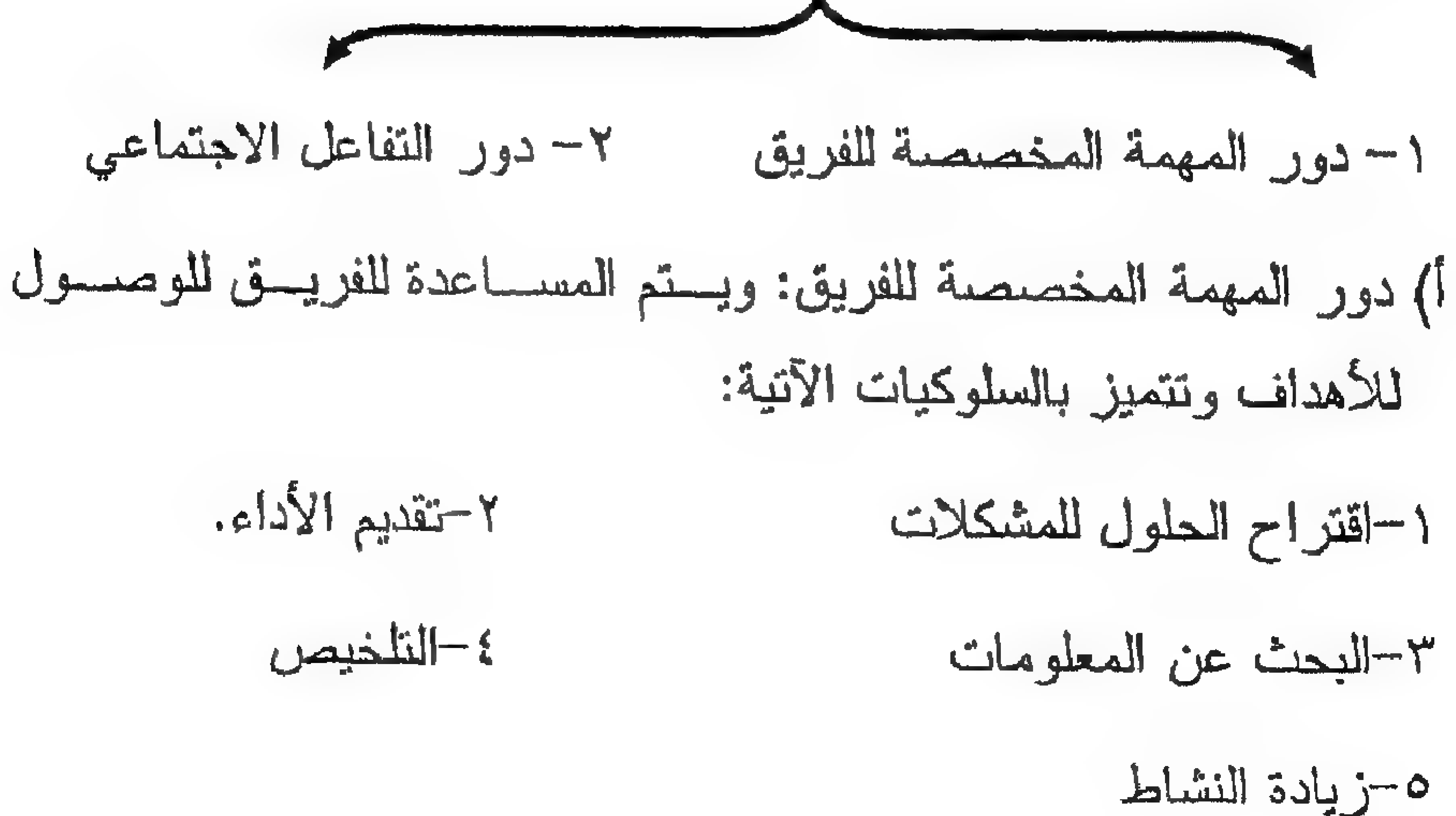
هناك بعض الخصائص التى تساعد فريق العمل فى تحقيق مهامه وهى:

١) **حجم فريق العمل:** والحجم المناسب هو من ٥-١٢ عضواً وهناك عدة أنواع حسب حجم الفريق وهى:



الفريق الصغير الحجم	**الفريق الكبير الحجم**
١) من ٢-٤ أعضاء	١) أعضائها من ١٢ عضواً فأكثر
٢) بينهم انسجام كبير.	٢) تزداد حالات القلق وعدم الاتفاق
٣) هناك رضا من الأفراد والبساطة	٣) يحدث صراع داخل الجماعة واختلاف
٤) تتصف بالوضوح والبساطة	٤) زيادة معدلات الغياب
	٥) انخفاض حجم الاتصال

٢) **أدوار الأعضاء:** حيث لابد من التحديد لدور كل عضو لتحقيق التكامل بين الأفراد فى العمل لتحقيق النجاح للفريق، ويتم ذلك من خلال دورين هامين هما:



١- دور المهمة المخصصة للفريق　　٢- دور التفاعل الاجتماعي

أ) دور المهمة المخصصة للفريق: ويتم المساعدة للفريق للوصول للأهداف وتتميز بالسلوكيات الآتية:

١-اقتراح الحلول للمشكلات　　٢-تقديم الأداء.

٣-البحث عن المعلومات　　٤-التلخيص

٥-زيادة النشاط

ب) دور التفاعل الاجتماعى: حيث يتم من خلال التفاعل والتعاطف بين أفراد الفريق لدعم عمل ونجاح الفريق ويتميز بالسلوكيات الآتية:

١-التشجيع.　　　　٢-الانسجام.

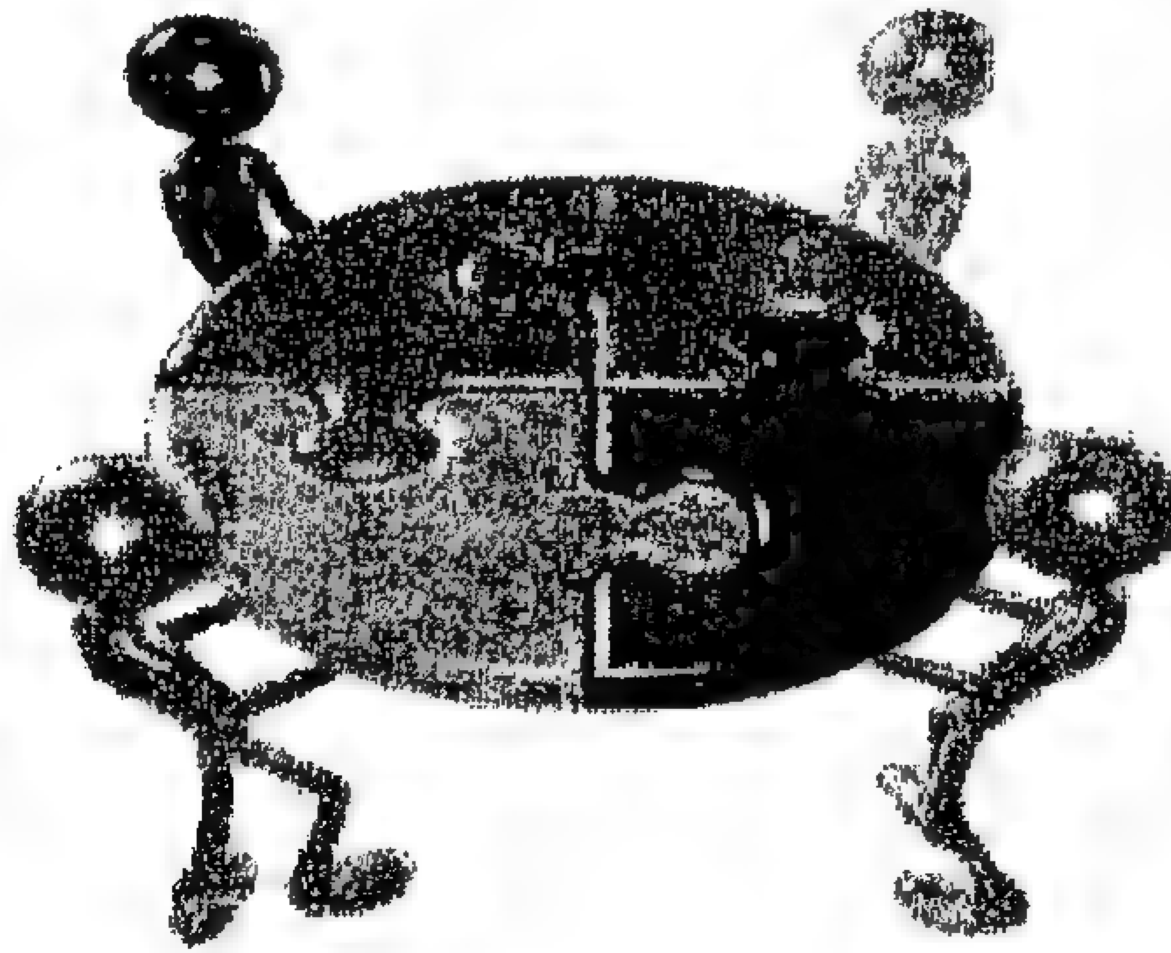
٣-تخفيض التوترات.　　　　٤-التعاون

٥-التكامل بين الأعضاء.

لابد من التوافق بين هدف الفرد وهدف المنظمة وبما يتلائم مع أهداف المجتمع أو البيئة .

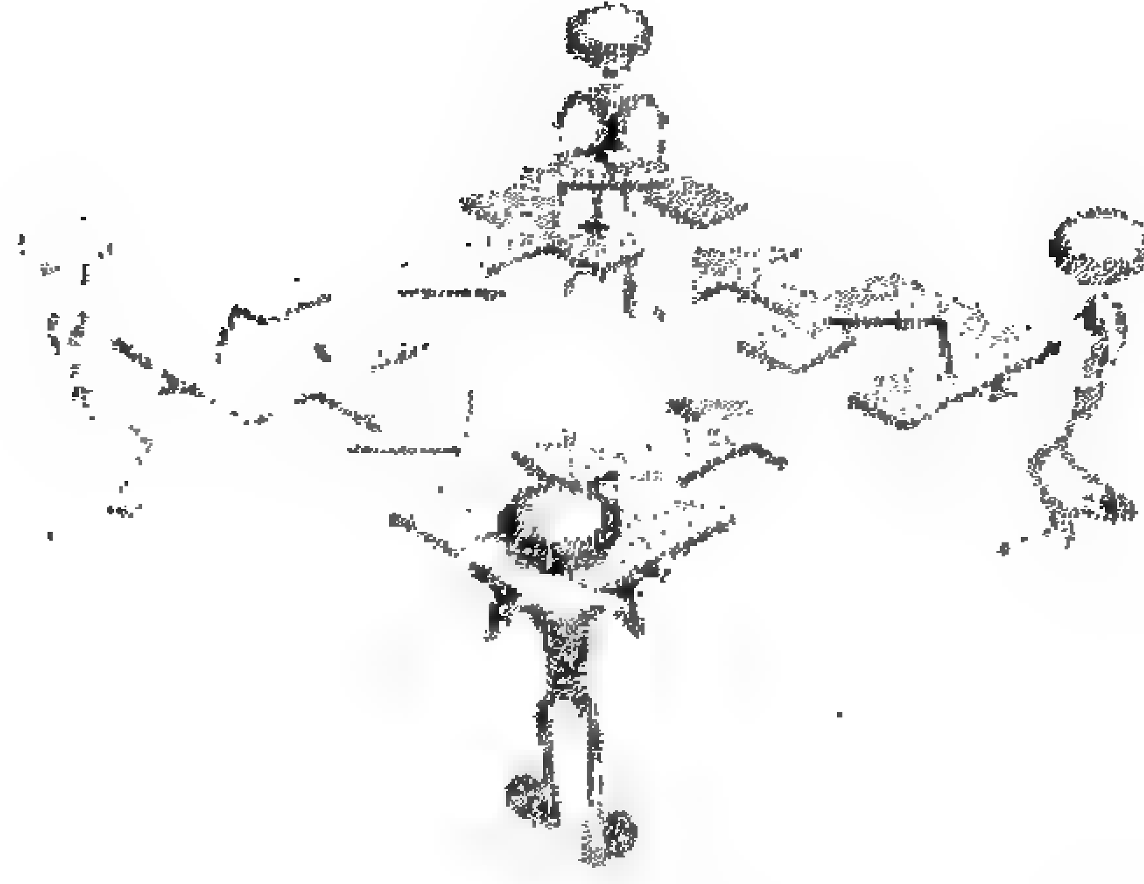
٩- قواعد النجاح فى قيادة فريق العمل منها ما يلى:

١) وضع الأهداف حيث ان وجود الهدف يعد حافز للأعضاء الفريق وهو المنارة التى يسترشد بها الفريق فى عمله ويجب أن يكون الهدف مرن، واقعى، مقبول، قابل للقياس، موضوعى بعيد عن المصالح الشخصية، بوضع على أساس المشاركة.



٢) يجب على القائد للفريق أن يعرض القدوة ونماذج التجارب المشابهة للعمل المكلف به الفريق.

٣) يجب أن يسعى قائد الفريق لتطوير الأداء بصفة مستمرة وأن يقنع الآخرين بأن هناك مستوى أفضل من الأداء يمكن الوصول إليه أى أنه هناك المزيد يمكن إنجازه.



٤) يجب على قائد الفريق أن يعطى لأعضاء فريقه فرصة الابتكار والتطوير ولا يتعامل معهم على أنهم مجرد قطع شطرنج.

٥) يجب على القائد إلا يستخدم العقاب كأساس للقيادة بل يجعل الهدف كأساس للقيادة ويجعل الهدف من التوجيه هو الارتقاء بالأداء لتحقيق الأهداف.

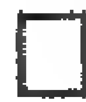
٦) يجب على القائد أن يقيم الأداء دائماً بالنتائج فهى المعيار الحقيقى على مدى كفاءة الأداء .

٧) يجب دعم الثقة فى نفوس أعضاء الفريق فهى تنعكس على آدائهم فى تعاملهم مع الآخرين.

٨) يجب على القائد أن يضع فى حسبانه دائماً المشاكل والأزمات فليس هناك عمل دون أزمات أو مشاكل ويجب تدريب أفراد الفريق على مواجهة المشاكل بشكل عقلانى.

٩) يجب على قائد الفريق أن يضع عينه على المستقبل مع الاستفادة من تجارب الأمس.

١٠) يجب على القائد أن يدعم القدرة على الفوز فى أعضاء فريقه وأن يأهلهم للنصر والفوز.



١٠ـ معوقات الاتصال بين أعضاء الفريق وطرق التغلب عليها:

*** مقاطعة الآخرين: وللتغلب عليها يجب الآتي:**

- انتظر حتى ينتهي محدثك (المرسل). كلامه.
- أنصت بعقل مفتوح.
- لا تتسرع في الرد.

*** الاستئثار بالحديث: وللتغلب عليها يجب:**

- خير الكلام ما قل ودل.
- أعطى فرصة للطرف الأخر.
- لا تكرر ما تقوله .
- الاستئثار بالحديث يجعل الآخرين لا يهتمون بما تقول.

*** السخرية من المتحدث: وللتغلب عليها يجب:**

- لا تتهكم على من يتحدث معك.
- احترامك لنفسك يكمن في احترامك للآخرين.
- لا تضحك دون سبب وتحكم في تصرفاتك وانفعالاتك.

*** النقد غير البناء: وللتغلب عليا يجب الآتي:**

- لا تركز على أخطاء الآخرين. ركز علي السلوك ولا تصف الشخص نفسه.
- تذكر أنك تتعامل مع إنسان له مشاعر وأحاسيس.

*** تصيد الأخطاء: وللتغلب عليها يجب الآتي:**

- لا تستدرج محدثك كي يخطئ.
- لا تكون غامضاً في حوارك.
- لا تستخدم أسئلة الاستدارج .

*** التسرع في الأحكام: وللتغلب عليها يجب:**

- أنصت بموضوعية للآخرين .
- تجنب تحيزاتك الشخصية وكن موضوعي.
- حلل ما يقوله بعقل مفتوح.

***المجادلة وللتغلب عليها يجب الآتي:**

- لا تتعصب لرأيك.
- احترم وجهة نظر الآخرين.
- الاختلاف في الرأي لا يفسد للود قضية.
- فيجب التغلب على معوقات الاتصال حتى يمكن الاتصال بالطرف الأخر بشكل فعال.

إن النشاط الاتصالي مع من حولك له أهمية جوهرية في لاى شخص للقيام بمهامه ولذلك يجب الإلمام والتدريب المستمر لهذه الوسائل للقيام بالمهام بالكفاءة المطلوبة ولتكوين علاقات قوية ومستمرة مع الآخرين.

تذكر أن رأسمالك الحقيقى يقدر بحجم وقوة العلاقات مع الآخرين واستمرارها

الفصل الخامس



ادارة وتنظيم الوقت والأعمال

قواعد التفاوض الناجح

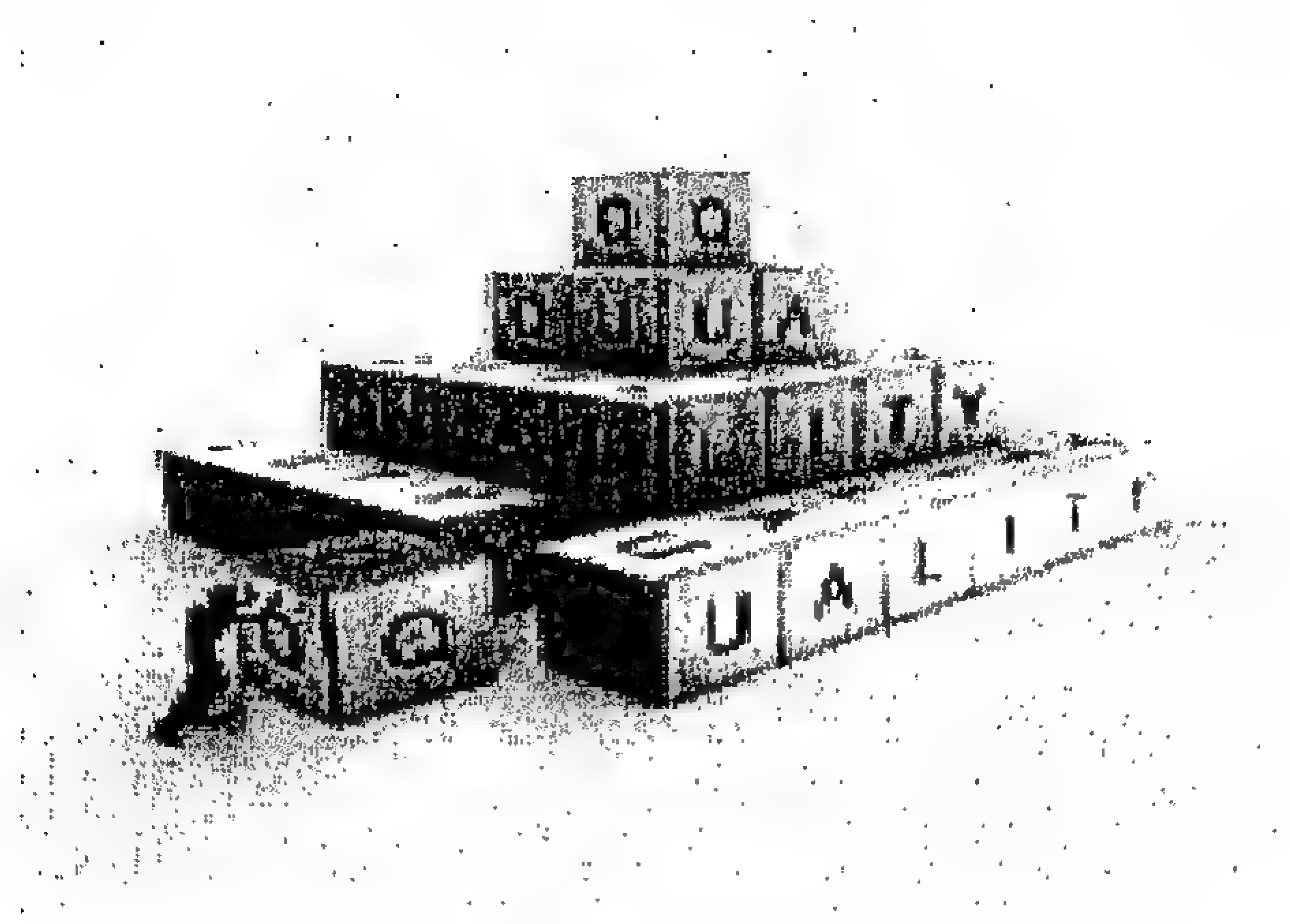
قواعد اتخاذ القرار ومواجهة المشكلات

أولاً: إدارة وتنظيم الوقت والأعمال

تمهيـــد:

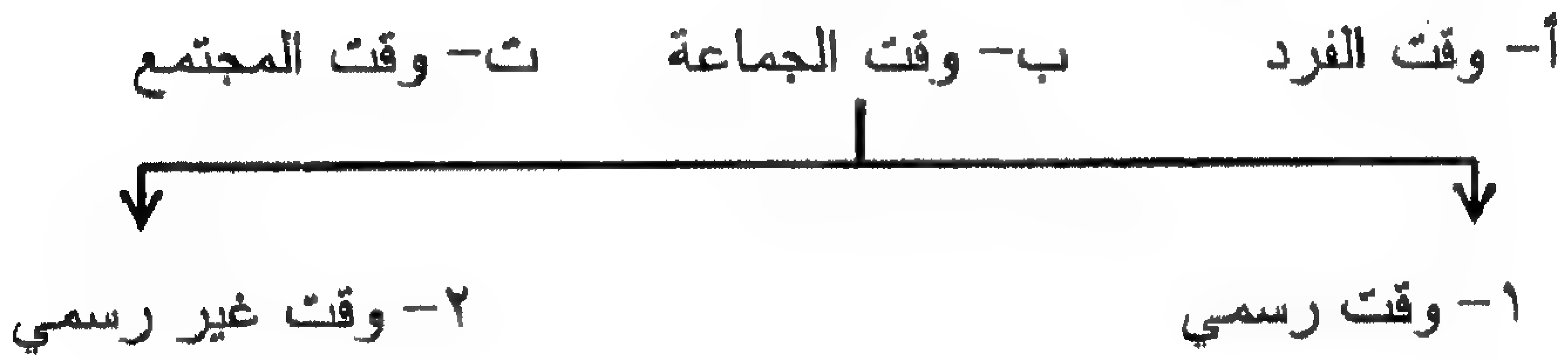
- الوقت يعتبر من أهم عناصر رأس المال ولقد ظهرت أهميـــة الوقـــت علي مر العصور وفي مختلف الأوساط ويتضح ذلك من خلال العديد من الأمثلة ومنها ما يقول: " الوقت من ذهب " ومثل أخر " الوقت من المال " للتعبير عن أهمية الوقت وأهمية الوقت وتقديره تختلـــف مـــن شعب لأخر ومن مجتمع لأخر فمثلاً في الدول المتقدمة نجد أن الناس تقدر الوقت بدرجة كبيرة فكل دقيقة لها معني وفائدة علي عكس الدول النامية نجد أن الكثيرين لا يعطون للوقت أهميته الواجبة وعلى ذلـــك فإدارة وتنظيم الوقت تعتبر من أهم مقومات النجاح والتفوق للشعوب
- وتتضح أهمية الوقت في أنه ثروة لا يمكن تخزينها أو تجديـــدها أو اختراعها، والإدارة الفعالة للوقت هي الطريق للتفوق والنجاح بـــإذن الله
- حدد لنفسك وقتاً للتفكير حتي تستطيع ترتيـــب أفكـــارك وأنصـــحك بإستخدام الورقة والقلم في تسجيل الأفكار حتي تســـتفيد مـــن نتـــاج تفكيرك وحتي لا ترهق ذاكرتك وعقلك في إستعادة ما خططت لـــه. حتي تحقق هدفك يجب أن تجزئ التنفيذ للمهام لعدة مراحـــل حتـــي تستطيع تقييم نفسك خطوة بخطوة علي طريق النجاح فـــي تحقيـــق الهدف.

الوقت كالسيف إن لم تقطعه قطعك



ثانياً: أنواع الوقت:

للوقت في حياتنا ثلاثة أنواع



وسوف نتناول هذه الانواع فيما يلي:

أ) وقت الفرد: وهو الوقت الذي يستغرقه الفرد في ممارسة إلتزاماته اليومية وإحتياجاته الأساسية مثل الأكل، النوم، ... وهو وقت من الصعب إدارته في غير ما خصص له

ب) وقت الجماعة وينقسم إلي:

١- وقت رسمي: وهو الوقت المخصص لممارسة الأعمال التي تتم في إطار مؤسسي أو رسمي مثل المصانع والمدارس

والجامعات.......الخ وهذا النوع من الوقت من السهل إدارته وتنظيمه والرقابة عليه أكثر من الوقت الغير رسمي

٢- **وقت غير رسمي**:وهو الوقت المخصص لممارسة الأعمال خارج الإطار الرسمي مثل العلاقات الاجتماعية مثل النوادي والمناسبات الاجتماعية المختلفة ....الخ.

ت) **وقت المجتمع**: وهو الوقت المخصص لممارسة المناسبات والاحتفالات العامة كالمواسم والأعياد....

والأنواع السابقة للوقت متداخلة ويصعب الفصل بينها

ثالثاً: عوامل إهدار الوقت:

هناك العديد من العوامل التي تؤدي لإهدار الوقت وضياعه ومنها:

١- عدم وجود خطة محددة للمهام والأعمال.

٢- عدم التنظيم للوقت وفقاً للمهام المحددة

٣- عدم الالتزام بالخطة والتوقيتات للمهام

٤- عدم تدوين الخطة مما يؤدي للنسيان

٥- عدم الالتزام بالمواعيد المخصصة للمهام

٦- عدم الإلمام بقواعد إدارة الوقت

٧- عدم المتابعة لتنفيذ المهام ومدي الالتزام بالخطة

٨- عدم توافر المرونة في الخطة الزمنية لمواجهة الأمور الطارئة

٩- عدم وجود أهداف محددة للمهام

١٠- عدم تحديد الأولويات للأعمال

تذكر أن تنظيم الوقت من أهم مقومات تفوق الشعوب المتقدمة.......فنظم وقتك جيدا. .... حتى تلحق بقطار التقدم والتفوق..........

رابعاً: خطوات تنظيم وإدارة الوقت:

هناك العديد من الخطوات الواجب إتباعها لتنظيم وإدارة الوقت بكفاءة ونعرضها فيما يلي:

أ) تحديد طبيعة العمل ومسئولياته والمهام التي يتطلبها العمل:

حيث أنه من الضروري تحديد طبيعة العمل الذي نقوم به وتحديد المهام اللازمة لكل مهمة وذلك لاستثمار الوقت والاستفادة منه بأقصى قدر ممكن.

وفيما يلي نعرض نموذج يمكن الاستعانة به في تحليل المهام والأعمال مع تحديد الوقت اللازم لكل مهمة.

قائمة تحليل المهام

التاريخ /..........

م	المهام المطلوب إنجازها	الوقت اللازم لكل مهمة	التوقيت المناسب لكل مهمة		ملاحظات
			بداية التنفيذ	نهاية التنفيذ	
	الوقت الإجمالي				

إرشادات هامة لإعداد قائمة المهام:

١- يجب تخطيط المهام بدقة مع تحديد الوقت اللازم لكل مهمة قبل القيام بها

٢- يجب إعطاء الوقت الكافي لكل مهمة لإنجازها (إعطاء كل أمر أهميته الواجبة)

٣- يجب أن تكون هناك مرونة للتعامل مع الطوارئ والأمور الغير متوقعة

٤- يجب تجنب المهام الغير مهمة والغير مفيدة بقدر الامكان

٥- يجب ترتيب المهام وفقاً للأولوية ودرجة الأهمية

٦- يجب القيام بالمهام الروتينية أثناء الوقت المتاح لديك بشكل محدود حيث أن هذه المهام لا تحتاج لجهد وتفكير كبير لأنك اعتدت علي إنجازها

٧- يجب تجميع المهام المتشابهة معاً لتقليل الوقت المستغرق في إنجازها

٨- يجب الانتهاء من إنجاز المهام أولاً بأول ويجب عدم الانتقال لمهمة جديدة دون إنجاز المهمة السابقة إلا لضرورة

٩- يجب تسجيل نتيجة إنجاز المهام أولاً بأول حتى لا تنسى شيئاً وحتى لا ترهق الذاكرة لتسجيل وإسترجاع ما تم إنجازه

١٠- يجب تقسيم المهام المركبة والمعقدة لعدة أجزاء ومراحل حتى يمكن إنجازها بسهولة

١١- يجب تحديد التوقيت المناسب لإنجاز كل مهمة وفقاً لدرجة الأولوية

١٢- يجب وضع أوقات الراحة بين المهـــام حتـــى لا تصـــاب بالملـــل والإرهاق بما قد يؤثر بالسلب علي أدائك

ب) وضع الخطة الزمنية للعمل:

وهنا يجب وضع الجداول لتنظيم الوقت وفقاً للمهـــام التـــي تـــم تحديدها فيما سبق وتنقسم هذه الجداول لعدة أنواع ومنها:

١) جدول شهري ٢) جدول أسبوعي ٣) جدول يومي

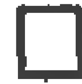
وسوف نعرض هذه النماذج فيما يلي:

نموذج (١) جدول أعمال شهري

(التاريخ) شهر......... سنة...................

م	الأسبوع	المهام	ما تم إنجازه	مرحل إلي
١	الأول من......إلي....			
٢	الثاني من......إلي...			
٣	الثالث من.....إلي.....			
٤	الرابع من.....إلي.....			

ويحتوي هذا الجدول علي الخطوط العريضة والمهـــام الرئيســـية والعامة وغالباً لا يحتوي علي التفاصيل



نموذج (٢) جدول أعمال أسبوعي

(التاريخ) من......... إلي.....................

م	اليـــوم	المهـــــام	ما تم إنجازه	مرحل إلي
	السبت			
	الأحد			
	الأثنين			
	الثلاثاء			
	الأربعاء			
	الخميس			
	الجمعة			

ويحتوي هذا الجدول علي المهام الأكثر تفصيلاً عن الجدول الشهري ويحتوي هذا الجدول علي المهام التي تخصه بالجدول الشهري بشكل أكثر تفصيلاً.

نموذج (٣) جدول أعمال يومي

التاريخ /... /...

م	المهام المطلوب إنجازها	التوقيت من إلي	ما تم إنجازه	مرحل إلي	ملاحظات

ويحتوي هذا الجدول علي تفاصيل المهام ويوضح بناءا علي الخطة الأسبوعية والشهرية لكن بشكل تفصيلي.

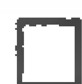
(نماذج استرشادية لتنظيم الوقت)

(ا) جدول المقابلات الأسبوعية

من...........إلي...........

م	اليوم	التاريخ	الجهة التي سيتم إجراء المقابلة معها	ما تم أثناء المقابلة	تقييم المقابلة	ملاحظات
١	السبت	..../..../....				
٢	الأحد	..../..../....				
٣	الأثنين	..../..../....				
٤	الثلاثاء	..../..../....				
٥	الأربعاء	..../..../....				
٦	الخميس	..../..../....				
٧	الجمعة	..../..../....				

تحديد جدول المقابلات الأسبوعية يساهم في تنظيم الوقت وأيضاً إعداد الجدول اليومى بدقة دون أن ننسي مقابلاتنا خلال الأسبوع.



(٢) جدول الزيارات الأسبوعية

من..........إلي...........

م	اليوم	التاريخ	الجهة التي سيتم زيارتها	ما تم أثناء الزيارة	تقييم الزيارة	ملاحظات

ويمكن إعداد نموذج للزيارة حتى يتم الإعداد للزيارة بشكل جيد للاستفادة من الوقت بأقصى درجة ممكنة ولتنظيم العمل والسعي لتحقيق نتائج إيجابية من الزيارة .

(٣) نموذج زيارة

- التاريخ المحدد للزيارة. ..../...../..........................
- التوقيت المخصص للزيارة...
- الجهة التي سيتم زيارتها أو الشخصية.....................
- طبيعة عمل هذه الجهة أو الشخصية. ....
- موضوع الزيارة (سبب الزيارة)...............................
- ما تم في الزيارة..
- تقييم الزيارة...
- ملاحظات ومقترحات...

تذكر أن التليفون قد يكون من أكثر الأسباب التي تؤدي لإهدار الوقت، ولهذا يجب استخدامه بشكل جيد لتنظيم الوقت والاستفادة منه لأقصي درجة ممكنة.

ويمكن الاستعانة بالنماذج المتعلقة باستخدام التليفون لتنظيم الوقت.

(٤) مكالمة تليفون واردة رقم (   )

التاريخ :.............................. التوقيت...........................

اسم المتصل :.................... رقم تليفونة........................

مهنته:..

الموضوع:..

هام		عاجل	
فوري		سيعاود الاتصال	

(٥) مكالمة تليفون صادرة رقم (   )

التاريخ :.............................. التوقيت...........................

اسم المتصل به :...

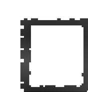
مهنته:................ رقم تليفونة...............................

الموضوع:..

الرد:...

....

....



مهارات استخدام التليفون

إن استخدام التليفون يعتبر من الأمور الهامة التي يترتب عليها الانطباع عنك وعن شركتك ولذلك يجب أن تسأل نفسك الأسئلة التالية:

س١ كيف يرد موظفي الشركة علي التليفون ؟

س٢ هل يستخدمون لغة العمل أم لغة شخصية ؟

س٣ ما هي المهارات الواجب اكتسابها لموظفي الشركة ؟

إرشادات استخدام التليفون

١- رفع السماعة بعد الرنة الثالثة.

٢- التحية للمتصل بمجرد رفع السماعة.

٣- أبلغ المتصل باسمك.

٤- إسأل المتصل إذا كان يرغب في الانتظار علي الخط.

٥- أشكر المتصل علي الانتظار.

٦- يجب أن تخبر الشخص الذي ستحول له المكالمة عن شخصية المتصل والموضوع باختصار.

٧- تجنب إصدار أي أصوات جانبية أثناء حديثك مع المتصل.

٨- إذا أنقطع الخط فعاود الاتصال بالعميل.

عند تناول موضوع الإتصال فإنه من الضروري دراسة قواعد استخدام الهاتف كأحد وسائل الإتصال، حيث يتم من خلاله إتمام العديد من الصفقات والمعاملات وتكوين العديد من العلاقات التجارية والعامة في أماكن مختلفة من العالم دون أن يكون هناك تعامل مباشر مع الآخرين حيث يتم من خلاله تكوين الإنطباع عن الشركة والعاملين بها لدي الطرف الآخر ولذلك فإنه من الضروري دراسة قواعد استخدام الهاتف كأحد أهم وسائل الإتصال الفعالة.

قواعد التعامل التجاري من خلال مكالمة الهاتف:

هناك سبعة خطوات يمكن من خلالها إتمام التعاملات التجارية مع الآخرين وهي كالتالي:

١ - **التحية:**

أهلاً   صباح الخير   مساء الخير

وأفضلها السلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

٢- **تحديد الموضوع (سبب المكالمة أو الإتصال).**

٣- **عرض المساعدة** علي الطرف الآخر من خلال توجيه أحد الأسئلة للطرف الآخر ومنها:

- هل أستطيع مساعدتك ؟
- كيف أساعدك ؟

٤- تبادل المعلومات مع الطرف الآخر.

حيث أن جوهر المحادثة الهاتفية هو تبادل للمعلومات والعروض والأفكار والخدمات بين طرفي الإتصال.

٥- **صياغة الرسالة:**

لكي يتم تحقيق التفاهم والتفاعل بين طرفي الإتصال فلابد من التحديد الدقيق للرسالة الهاتفية ومضمونها بما يتناسب مع ثقافة وإمكانيات الطرف الآخر.

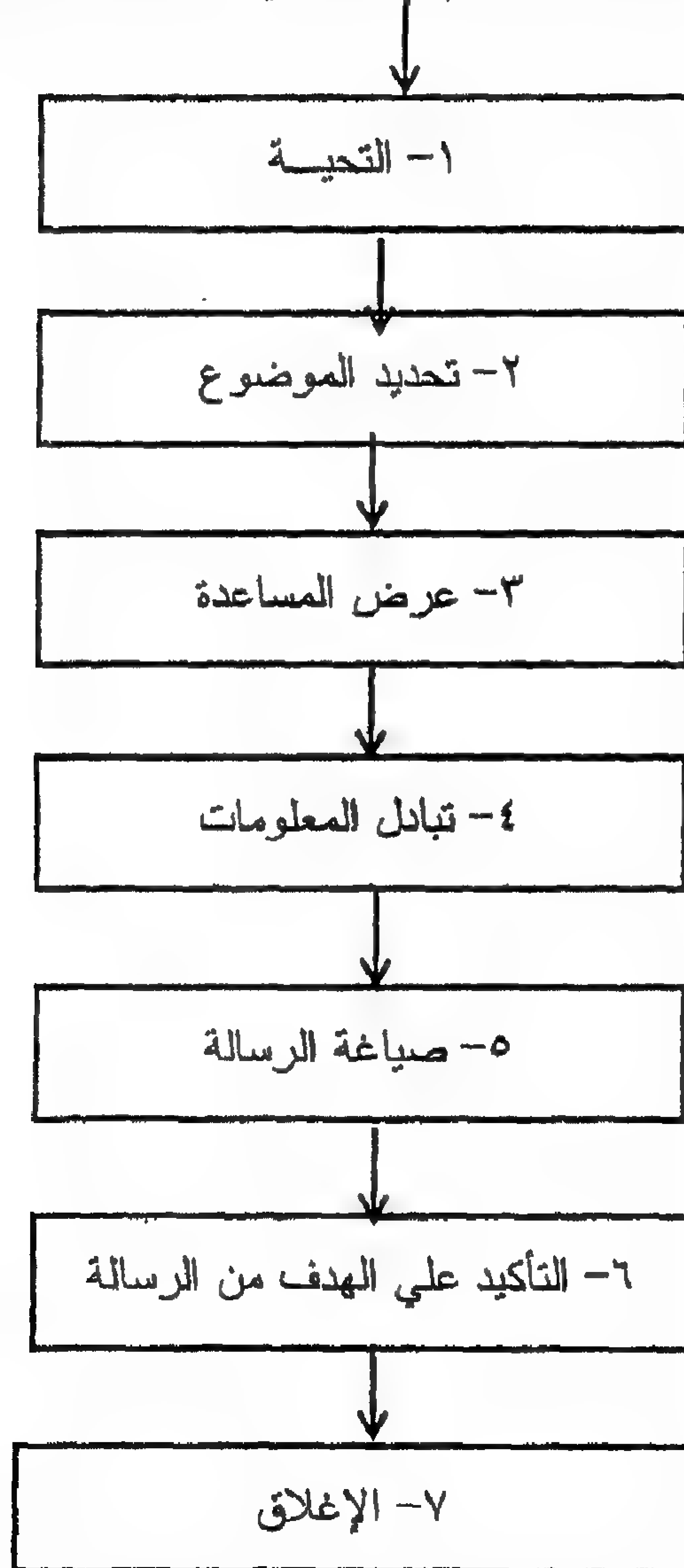
٦- **التأكيد علي الهدف من الرسالة:**

من خلال التأكيد علي القرار الذي يتم اتخاذه من خلال المحادثة الهاتفية بين الطرفان كنتيجة تم التوصل إليها من خلال الإتصال الهاتفي.

٧- **الإغلاق للمحادثة الهاتفية:**

لابد من الإغلاق الجيد للإتصال الهاتفي من خلال سؤال الطرف الآخر عن أي استفسار أخر وشكره علي اتصاله والتعبير له عن الرغبة والأمنية في لقاءه بشكل مباشر ولذلك لخلق انطباع جيد لدي الطرف الآخر.

الخطوات السبعة لاستخدام الهاتف في المعاملات التجارية



هناك العديد من الآداب والسلوكيات الواجب إتباعها لخلق انطباع جيد لدي الطرف الآخر ومنها ما يلي:

١- **اللباقة في التعامل مع الآخرين:** يجب أن تكون مهذباً في التعامل مع الطرف الآخر وأن تستخدم ألفاظاً مهذبة ولائقة أثناء الحديث.

٢- **إحترام رآي الآخرين:** يجب احترام فكر وعقلية ورآي الطرف الآخر وتذكر دائماً أن الاختلاف في الرأي لا يفسد للود قضية.

٣- **كن إيجابياً مع الطرف الآخر:** كن إيجابياً ومفيداً للطرف الآخر وأعرض المعلومة في حدود سلطاتك للطرف الآخر بشكل سليم ودقيق.

٤- **تعامل بإيجابية مع شكاوي الطرف الآخر:** يجب أن تتعامل مع شكاوي الطرف الآخر بكل احترام وتقدير وإيجابية وأن تعمل علي مساعدة الطرف الآخر في التخلص من المشكلة سبب الشكوى.

٥- **كن أميناً في التعامل:** يجب عليك أن تكون أميناً في التعامل مع الطرف الآخر فذلك من شأنه تقوية جسور الثقة بينكم.

ت) لتنفيذ المهام وفقاً للخطة الزمنية المحددة يتطلب ما يلى:

وذلك بعد ما يتم تحديد المهام وكذلك تحديد خطة العمل (الخطة الزمنية) يتم تنفيذ الأعمال والمهام ويجب مراعاة الأتي:

١- الالتزام بالخطة الزمنية الموضوعة

٢- التطوير المستمر للخطة الزمنية وفقاً للمتغيرات والظروف الطارئة

٣- تنفيذ الأعمال وفقاً للأولويات ودرجة الأهمية وفقاً للخطة الزمنية

٤- التأكد من تنفيذ المهام وفقاً للمعايير الموضوعة ووفقاً للخطة الزمنية

٥- تسجيل نتائج تنفيذ المهام أولاً بأول للاستعانة بها في عملية التقييم

ث) التقييم والمتابعة للتنفيذ وفقاً للخطة الزمنية:

والمقصود بها ضرورة التقييم للأعمال من حيث كفاية الوقت اللازم للتنفيذ للمهام بكفاءة ومدي الالتزام بالخطة الزمنية، ومدي كفاءة الخطة الزمنية وذلك بتحديد الانحرافات السلبية والإيجابية للعمل علي تصحيحها وذلك بالتطوير المستمر للخطة الزمنية

الانحرافات السلبية هي:

بأن يكون الوقت المستغرق للمهمة فعلياً أكبر من الوقت المخصص له في الخطة.

الانحرافات الإيجابية هي:

بأن يكون الوقت المستغرق للمهمة فعلياً أقل من الوقت المخصص له في الخطة والتقييم أمر ضروري وهام وذلك للتطوير المستمر للخطة الزمنية

ملخص لمراحــل وخطوات إدارة الوقــت

أ) تحديد طبيعة العمل والمهام

ب) وضع الخطة الزمنية للمهام

ج) تنفيذ المهام وفقاً للخطة الزمنية المحددة

د) التقييم والمتابعة للتنفيذ وفقاً للخطة الزمنية

خامساً: الإرشادات العامة لإدارة الوقت بكفاءة:

١- ضرورة التحديد الدقيق للمهام ومسئوليات العمل

٢- ضرورة التحديد الدقيق للوقت اللازم للمهام

٣- ضرورة ترتيب المهام وفقاً لدرجة الأولوية والأهمية

٤- ضرورة الالتزام بالخطة الزمنية الموضوعة

٥- ضرورة أن تحتوي الخطة علي المرونة لمواجهة الأمور الطارئة

٦- ضرورة وضع جداول زمنية شهرية وأسبوعية ويومية

٧- ضرورة تحديد الأهداف والأولويات للمهام

٨- ضرورة الإنجاز للمهام أولاً بأول (لا تؤجل عمل اليوم للغد).

٩- ضرورة وضع أوقات الراحة والترفيه في الحسبان عند وضع الخطة الزمنية

١٠- ضرورة المتابعة المستمرة لتنفيذ المهام وفقاً للخطة الزمنية

١١- ضرورة التفكير الجيد قبل تقدير الوقت اللازم للمهام

١٢- يفضل ألا تبدأ يومك بمهام صعبة أو محبطة إلا لضــرورة حتــى تستطيع إستكمال يومك بحماس

١٣- حاول دائماً وضع بدائل لمهامك فربما يتم تأجيل أو إلغاء مهمة ما قمت بتحديدها في جدول أعمالك وذلك بأن تنتقل لمهمة أخري لكي تستفيد من الوقت بأقصى قدر ممكن

١٤- ضرورة التسجيل المستمر لنتائج تنفيذ المهام أولاً بأول لسهولة التقييم والمتابعة والتطوير للخطة الزمنية بإستمرار

١٥- يفضل تجميع المهام المتشابهة معاً لسهولة تنفيذها وتوفيراً للوقت.

١٦- ضرورة تنفيذ المهام أولاً بأول

١٧- يجب تدوين الخطة الزمنية لإمكانية تنفيذها والالتزام بها وتقييمها وتطويرها بإستمرار

١٨- ضرورة الاستخدام المنظم والمفيد للتليفون لتجنب إهدار الوقت

١٩- ضرورة التنظيم للمقابلات والإعداد لها قبل القيام بها

٢٠- ضرورة التنظيم للزيارات قبل القيام بها والإعداد لها جيداً

نموذج توضيحى

ويمكن للمديرون الاستفادة من الشكل التالي لقضاء أوقاتهم بشكل فعال، وتختلف هذه النسب وفقاً للمستوي الإداري وموقع المدير والمهام المسندة إليه.

حيث نجد أن:

١- ٥٠% للمقابلات المخططة وفقاً لجدول الأعمال اليومية.

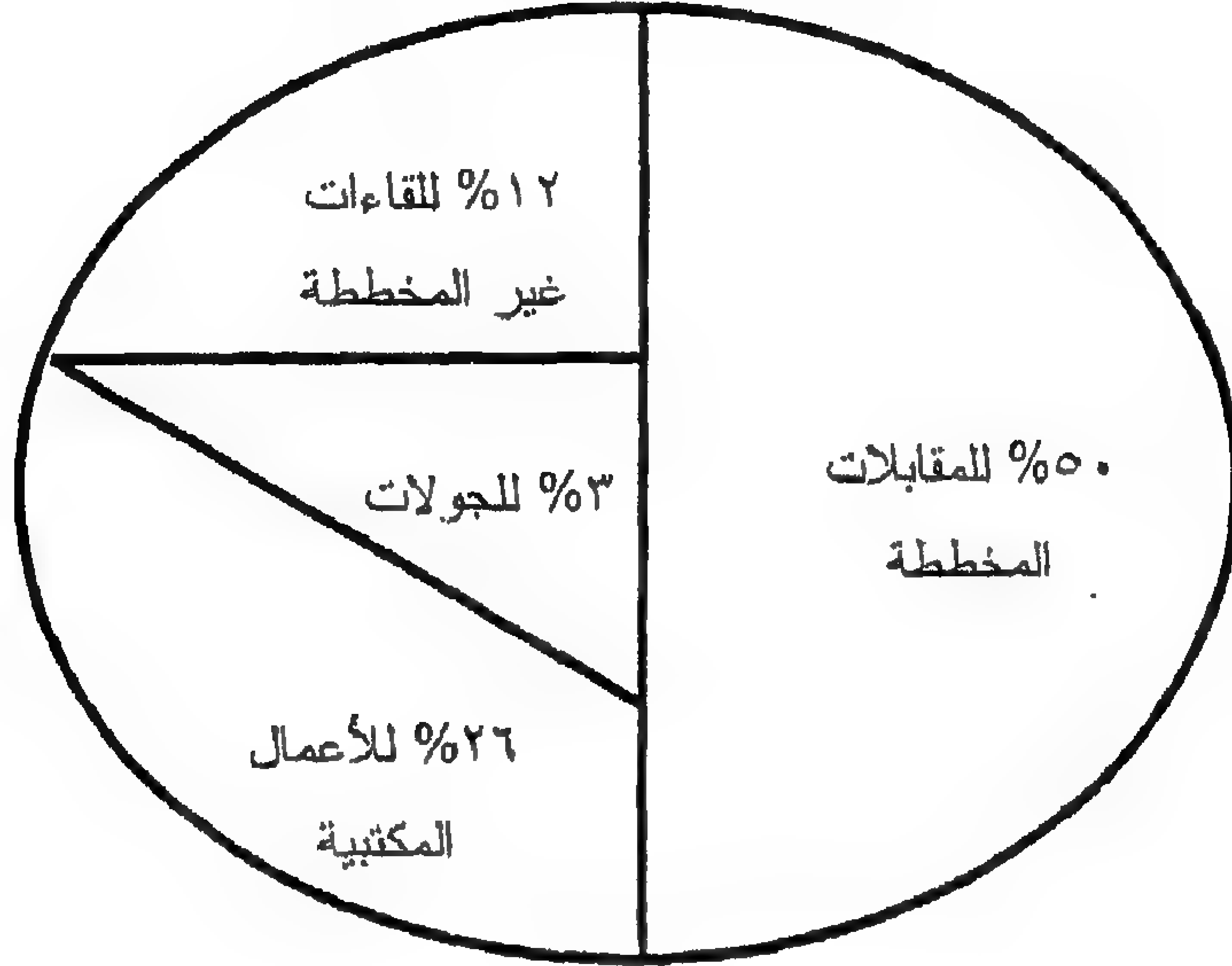
٢- ١٢% للمقابلات الطارئة وغير المخططة.

٣- ٣% للجولات.

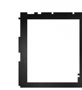
٤- ٢٦% للأعمال المكتبية.

٥- ٨% للمكالمات التليفونية.

والهدف من تنظيم الوقت هو الاستفادة من كل دقيقة مــن وقــت المدير داخل نطاق العمل. واستثمارها بأفضل شكل ممكن.



	Urgent	Not Urgent
Important	I - Crisis - Pressing Issues - Deadlines - Meetings	II - Preparation - Planning - Prevention - Relationship building - Personal Development
Not Important	III - Interruptions - Some mail - Many popular activities	IV - Trivia - Some phone calls - Excessive TV/Games - Time wasters



ثانيا- قواعد التفاوض مع الجهات المتعاملة مع المؤسسة الطبية:

أى تحديد الجدول الزمنى لعملية التفاوض بأن يتم التحديد لجدول أعمال الاجتماع للقاء التفاوضى بحيث يحدد الموضوعات والمدة الزمنية المقترحة لكل موضوع مع تحديد توقيتات البداية والنهاية ويمكن الاستعانة بالنموذج التالى: -

جدول أعمال اجتماع

م	الموضوعات	التوقيت		العضو المتحدث فى الموضوع
		من	إلى	
				ما يستجد من أعمال

ويجب تحديد القضايا الهامة والملحة أولاً ثم القضايا الثانوية وذلك للاستفادة من الوقت بأقصى قدر ممكن وذلك بمناقشة الموضوعات الأكثر الأهمية مع تحديد المتحدث فى هذا الموضوع من الفريق وتحديد ساعات العمل والراحة فقد يستغرق اللقاء التفاوض أياماً أو شهوراً كما فى القضايا الدولية على الحدود مثلا.



الاجتماع التفاوضى

تتكون الاجتماعات من رئيس الاجتماع وسكرتير وأعضاء ويختلف عدد هؤلاء الأعضاء حسب شكل الاجتماع ونوعه ومستوى الموضوعات التى ستطرح للمناقشة.



خطوات وشروط عقد الاجتماع:

١- ضرورة قيام رئيس الاجتماع والسكرتير بتحديد الموضوعات التي ستطرح في الاجتماع (جدول الأعمال).

٢- يراعى اختيار الموضوعات ذات الأهمية للأعضاء والمؤسسة.

٣- أن يتناسب حجم الاجتماع مع الوقت المخصص.

٤- ترتيب الموضوعات ترتيباً منطقياً.

٥- دراسة الموضوعات دراسة كافية.

٦- تحديد عدد الأعضاء الذين سوف يشتركون في الاجتماع.

٧- تحديد موعد وتاريخ عقد الاجتماع.

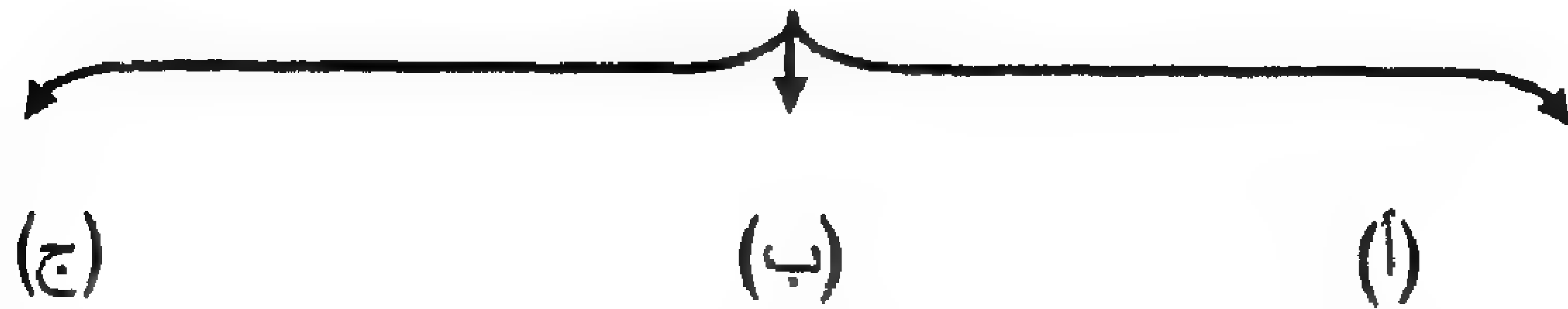
٨- توجيه الدعوة قبل عقد الاجتماع بوقت كاف ويرفق بها جدول الأعمال وبعض المذكرات التفسيرية لبعض الموضوعات المراد مناقشتها لضمان التفاعل.

٩- تحديد لغة التفاوض : -

أى تحديد اللغة التى سيتم بها التفاوض فقد تكون لغة فرق التفاوض مختلفة عن بعض مما يتطلب الاستعانة بأعضاء يجيدون لغة الطرف الآخر أو الاستعانة بمترجمين.

١٠- تحديد مكان التفاوض:

أى التحديد للمكان الذى سيتم إجراء المفاوضات فيه وهناك عدة احتمالات لمكان التفاوض وهى : -



(أ)	(ب)	(ج)
داخل الشركة	أما على أرض محايدة	أو على أرض الفريق الآخر

أ) **داخل الشركة :** لا شك إن إجراء المفاوضات داخل الشركة لـــه نقـــاط إيجابية كثيرة من أهمها سهولة استدعاء الخبراء المساهمة فى التفاوض إذا لزم الأمر مع ضرورة الاستعداد لإجراء المفاوضات فى أى مكـــان آخر.

ب)**على أرض محايـــدة :** وهى مكان لا يخضع لسيطرة أو قيادة الفريـــق الأول أو الثانى فى هذه الحالة سوف يضطر كل جانـــب لاصـــطحاب خبرائه وأدواته للمكان الذى سيتم القيام بالتفاوض فيه.

جـــ) **على أرض الفريق للآخر :** أى إجراء المقابلة فى مكـــان الفريـــق الآخر وفى مقره وفى هذه الحالة سوف تقل السيطرة لفريق التفـــاوض على المكان ويحدث نوع من القلق والرهبة لعدم الدراية بالمكـــان – أو محتوياته.

لـــذا على المفاوض الجيد أن يكون مستعداً وقادراً على التكيـــف مع أى مكان لإجراء التفاوض سواء فى الشركة أو فى مكان محايد أو فى مكان الفريق الآخر. ويفضل الاستعانة بكمبيوتر محمول لسهولة التخزين والاسترجاع للبيانات والمعلومات التى يحتاجها فريق التفـــاوض فـــى أى مكان يجرى عليه التفاوض.

ت– الأخطاء الشائعة عند عرض المعلومات :

يجب تجنب هذه الأخطاء حتى يمكن توصيل المعلومة بشكل فعال وسليم للطرف الأخر ومن هذه الأخطاء ما يلى: –

١– عدم الحماس.

٢– إطفاء الأنوار لاستخدام الأجهزة أثناء العرض.

٣– عدم التعبير لتوصيل المعلومة.

٤– قراءة ما يستطيع الجمهور قراءته.

٥- ضعف الصوت.

٦- عدم الاهتمام بالمظهر.

٧- التكلف.

٨- التجمل الزائد.

٩- مهاجمة الحضور.

١٠- عدم الإبداع.

١١- الانطباع السيئ.

١٢- عدم تحديد الهدف من اللقاء أو عرض المعلومة.

١٣- عدم تسلسل الأهداف.

١٤- عدم الاعتذار مقدماً عن عدم القدرة على الحضور.

١٥- التأكيد أن المادة مهمة.

١٦- إفاضة الحديث.

١٧- الملل.

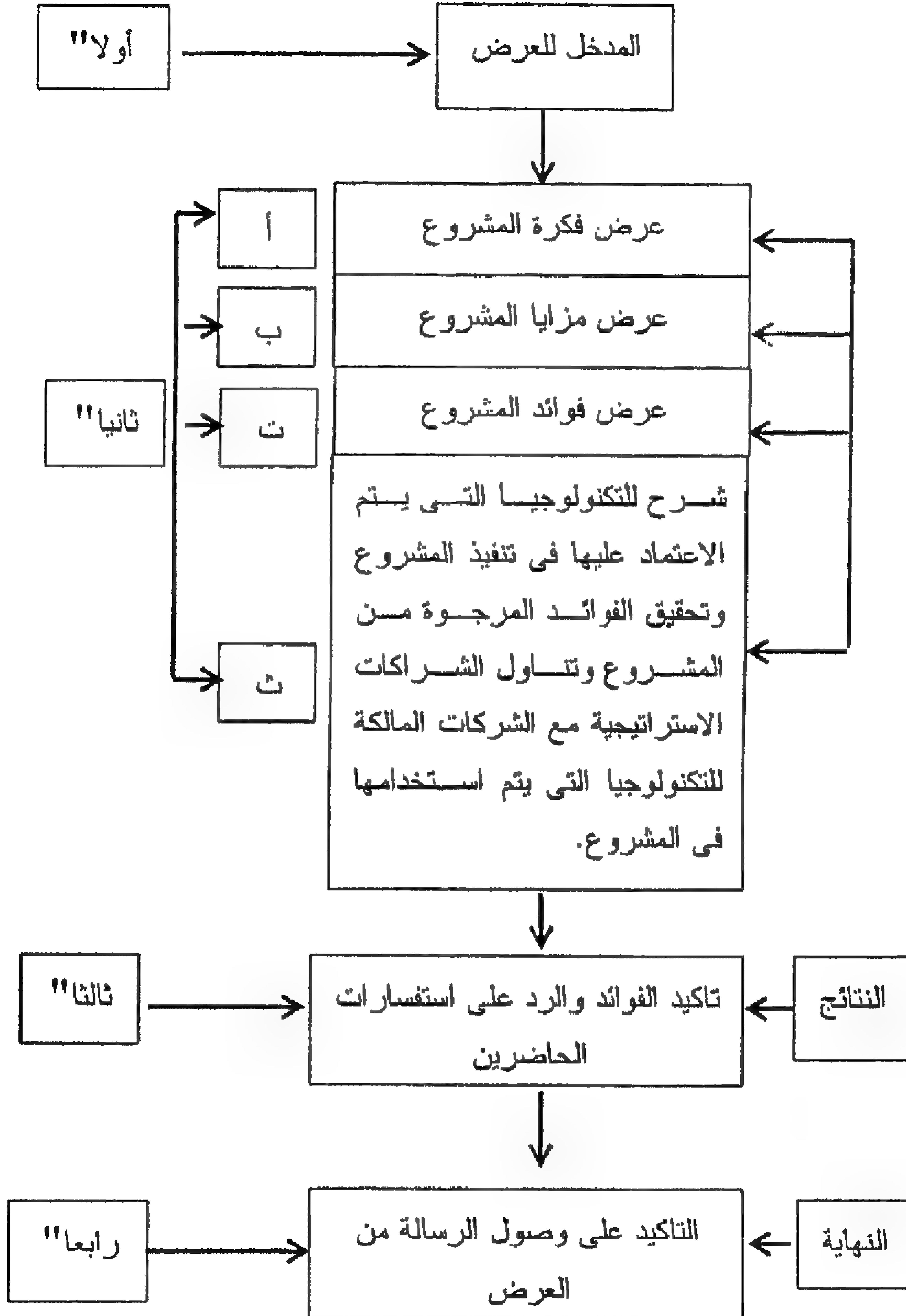
١٨- الوقوف فى مكان ثابت.

١٩- عدم النظر للحضور.

٢٠- عدم المشاركة مع الحاضرين.

يجب تجنب هذه الأخطاء لضمان وصول المعنى المطلوب للفريق الآخر.

ث- نموذج لخطوات العرض لموضوع التفاوض.



القواعد الذهبية للتفاوض الناجح:

١- يجب الإعداد الجيد لعملية التفاوض قبل اللقاء التفاوضى.

٢- يجب التدريب الجيد والمستمر لأعضاء فريق التفاوض.

٣- يجب الاختيار الجيد لأعضاء فريق التفاوض بما يتناسب مع قدرات وإمكانيات كل عضو ووفقاً للدور المطلوب منه فى اللقاء التفاوضى.

٤- يجب أن يكون الفريق التفاوضى لديه القدرة على التكيف مع أى ظروف وفى أى مكان وفى أى توقيت.

٥- يجب التخطيط لعملية التفاوض بشكل جيد.

٦- يجب المرونة والقدرة على التكيف لأعضاء الفريق ووجودهم ضمن الفريق وتقبل الآخرين فى الفريق.

٧- يجب الصياغة الدقيقة والواضحة والمحددة لبنود العقد النهائى الذى تم الاتفاق عليه.

٨- يجب الالتزام بحدود السلطات والمسئوليات لأعضاء الفريق.

٩- يجب الالتزام بتنفيذ مسئوليات الاتفاق للحفاظ على المصداقية أمام الطرف الآخر.

١٠- يجب الاستعانة بالمستشارين والمتخصصين إذا لزم الأمر (فلا يوجد إنسان يعرف كل شئ).

١١- يجب الاحترام الكامل لكل أعضاء الفريق الآخر فالتفاوض يقوم على أساس المصالح المشتركة وليس مجرد نزاع بين طرفين.

١٢- يجب دارسة الفريق الآخر وأعضاؤه جيداً لتحديد أعضاء الفريق القادرين على تكوين الفريق الذى يمكن أن يتفاوض مع الطرف الآخر.

١٣- يجب التدريب الجيد على استخدام الوسائل التعبيرية مثل وضع الجسم ونبرة الصوت وحركة اليد والعين والمظهر وغيرها من الوسائل التعبيرية (الغير لفظية) لما لها من تأثير فعال فى الحوار مع الطرف الآخر.

١٤- يجب التعرف على احتياجات الطرف الآخر حتى تصبح مفاوضاً جيداً.

١٥- يجب أن يثق المفاوض بإمكانياته وبأدائه وأن يؤمن بأهمية تحسين الأداء فى التفاوض أى أنه ليس هناك حد يمكن الوقوف عنده بل لابد من التطوير المستمر فى الأداء وذلك يتطلب التدريب المستمر.

١٦- يجب على المفاوض أن يحدد أولوياته وأن يكون مستعداً للتنازل عن النقاط الأقل أهمية.

١٧- يجب على المفاوض التفكير والتروى قبل إصدار أى موافقة قد يندم عليها فيما بعد.

١٨- يجب أن يكون المفاوض مرناً وغير متعصب فلابد أن يتقبل آداء الآخرين ووجهات نظرهم.

١٩- يجب أن يحدد المفاوض أهدافه بدقة مع تحديد القضايا القابلة للتسوية والغير قابلة للتسوية.

٢٠- يجب أن تكون أهداف التفاوض واقعية وواضحة ومرنة ومقنعة ومحددة بدقة ومقبولة وقابلة للقياس.

٢١- يجب تحديد الأهداف وفقاً للأولويات فالأهداف الهامة يتم تناولها وتحديدها أولاً ثم الأقل أهمية.

٢٢- يجب على المفاوض أن يستفيد من خبرات الأعضاء الذين شاركوا من قبل فى عمليات التفاوض.

٢٣- يجب على المفاوض ألا يترك مائدة التفاوض وهو فى حالة غضب مهما كان السبب.

٢٤- يجب أن يرتدى المفاوض ملابس مريحة ومنسقة حتى لا تسبب له ضيقاً خاصة فى حالة الجلسات الطويلة.

٢٥- يجب أن يتدرب المفاوض على مهارات الإنصات للآخرين.

٢٦- يجب الحزم والجدية فى التدريب لأعضاء الفريق المشاركون فـــى عملية التفاوض وفقاً لخطة زمنية مكتوبة وواضحة ومحددة المراحل والخطوات.

٢٧- يجب أن يصل المفاوض لمكان الاجتماع قبل الموعد بوقت كـــافى وذلك حتى يمكنه الألفة مع المكان واكتشاف محتوياته والاســترخاء قبل اللقاء مع الفريق الآخر.

٢٨- يجب الإعداد الدقيق لجدول الأعمال وأن يتم إعداده بشــكل ســـهل وبسيط مع تحديد الوقت المخصص لكــل بنــد وتحديــد الشـــخص المتحدث فى هذا البند.

٢٩- يجب إرسال صورة من جدول الأعمال للجهات المعنية قبل اللقـــاء بوقت كافى.

٣٠- يجب التسجيل للمناقشات والمقترحات والأداء ونقاط الخلاف ونقاط الاتفاق التى تمت أثناء التفاوض.

٣١- يجب مراعاة بعض الترتيبات داخل مكان الاجتماع ومنها ما يلى:

أ- وضع ساعة حائط فى مكان ظاهر للحاضرين جميعاً.

ب- يجب مراعاة وجود المشروبات والماء بقدر كافى مع التجهيــز الوجبات فى حالة الجلسات الطويلة والتى تتخللها استراحات.

ت- يجب اختيار الكراسى المريحة.

ث- يجب مراعاة الإضاءة الصحية فى المكان.

جـ- يجب التأكيد على وسائل العرض والوسائل الإيضاحية بأنها تعمل وفى حالة جيدة مع ترتيب الكراسى على مسافات متساوية.

ح- التأكد من وجود أوراق وأقلام أمام كل عنصر من الفريقين لتدوين الملاحظات وكذلك المناديل الورقية.

خ- يجب المراجعة لدرجة الحرارة فى مكان الاجتماع وذلك بحيث تكون ملائمة لظروف الحاضرين.

د- يجب التأكد من سلامة خطوط الهاتف ومعداته وكذلك الفاكس.

ذ- يجب التأكد من ملائمة حجم الصوت مع مستوى القاعة بحيث لا يكون ضعيف أو أقوى من اللازم مما قد يؤثر فى استقبال الأطراف الأخرى لهذا الصوت مما قد يمثل عائقاً للاتصال بين الأطراف.

٣٢- يجب التأكد من الاتصال البصرى بين القائد وأعضاء فريقه.

٣٣- يجب أن يكون المفاوض قوى الملاحظة لردود أفعال أعضاء الفريق الأخر وبالتالى استنباط معلومات هامة عن مدى تقبلهم للعروض المقدمة.

٣٤- يجب أن يبدأ المفاوض للحوار مع الفريق الأخر بنقاط عامة تحظى بقبول عام من كافة الأطراف مع التركيز على ضرورة الوصول لاتفاق من البداية.

٣٥- يجب على المفاوض أن يوجه اهتمام كافى للمقترحات المقدمة من الطرف الآخر.

٣٦- يجب استخدام روح الدعابة فى الوقت المناسب و لا تستخدمها بدون داع حتى لا تقلل من وقارك أمام الطرف الآخر.

٣٧- يجب على المفاوض ألا يكون هجومى فى حواره بل يجب أن يتحدث بدون انفعال مع الاحتفاظ بالحماس وفقاً للموقف.

٣٨- يجب على المفاوض ألا يقدم تنازلات كثيرة فى البداية وإلا يتمسك بشدة رأى معين فقد يحتاج للتخلى عن هذا الرأى فيما بعد مما يسبب له حرجاً أمام الأخر.

٣٩- يجب على المفاوض الانتظار والإنصات التام للطرف الآخر حتى ينهى حديثه مع ابتسامه خفيفة وعدم مقاطعة الآخرين.

٤٠- يجب على المفاوض أن يظهر للطرف الآخر بان التنازلات التى يقدمها تمثل له خسارة فادحة وذلك لتعظيم حجم هذه التنازلات أمام الطرف الآخر وذلك يساعد فى الحصول على نقاط إيجابية لصالح المفاوض مقابلة بالتنازلات التى قام المفاوض.

٤١- يمكن للمفاوض أن يطلب استراحة للتفكير فى أمر ما إذا تطلب الأمر اتخاذ قرار هام أو تطلب الموقف الموافقة على اقتراح هام.

٤٢- يجب على المفاوض الهدوء فى المقابلة مع أى حيلة يقوم بها الطرف الآخر مع عدم الانفعال بل يأخذ وقت كافى للتفكير.

٤٣- يجب على المفاوض الحفاظ على وعودة فذلك يؤثر على مصداقيته وكذلك مصداقية الشركاء وان يتابع المفاوض تنفيذ هذه الوعود.

٤٤- يجب على المفاوض الإلمام بالأنواع المختلفة للمفاوضة وصفات كل نوع مع التدريب على كيفية التعامل مع كل نوع.

٤٥- يجب أن يتدرب المفاوض على قراءة تعبيرات الوجه ومدلولها.

٤٦- يجب ألا يذكر المفاوض كلمة "أبداً" على الإطلاق فهى سـد أمـام الاتفاق ولكن يستخدم كلمة "كيف" فهى تثبت رغبتك فـى الوصـول لاتفاق بين الطرفين.

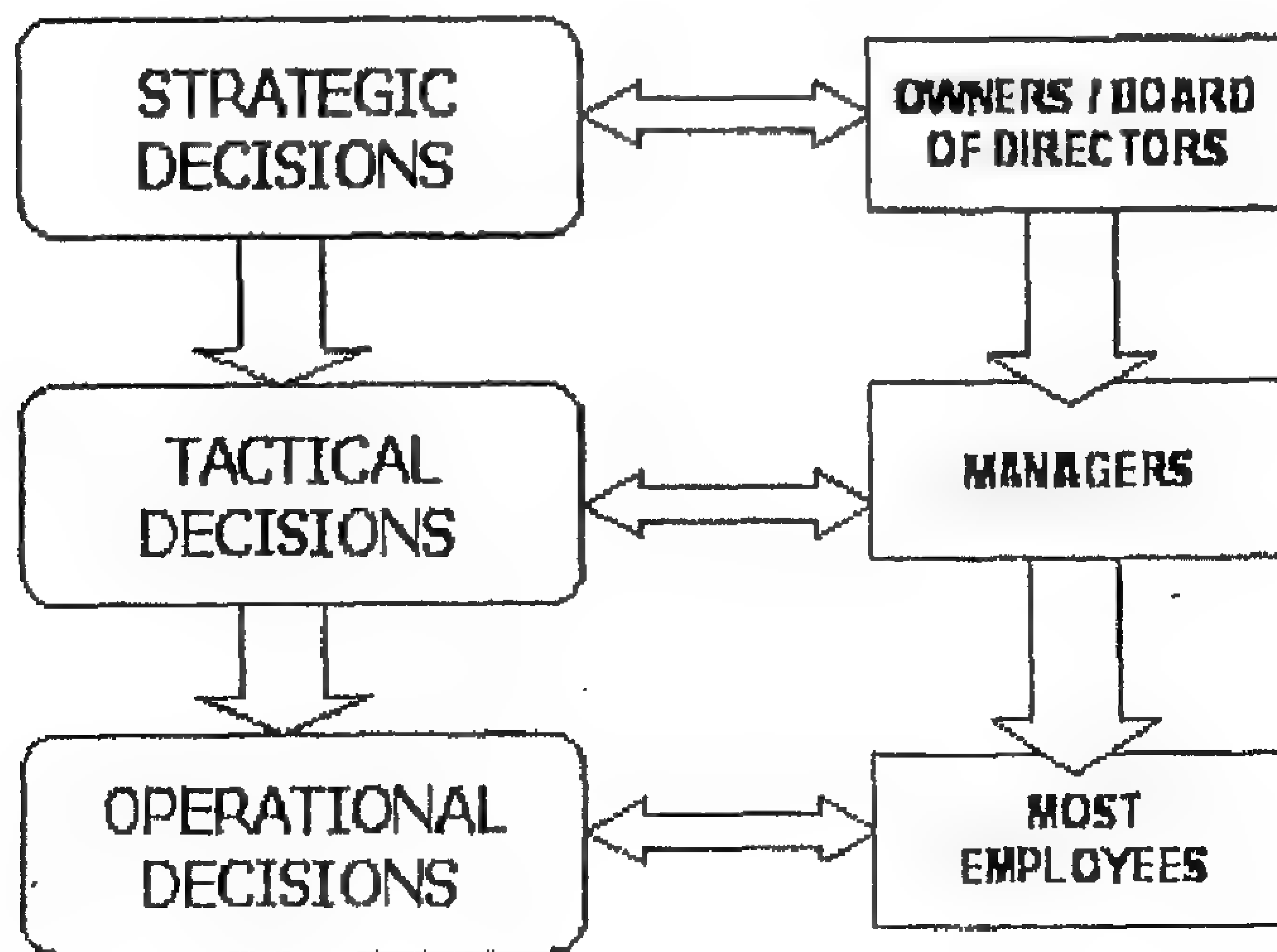
٤٧- يجب على المفاوض ألا يحاول دائماً إضعاف مكانة الطرف الآخر فقد يؤدى ذلك لتحويل الطرف الأخر لسلوكه بشكل عدوانى.

٤٨- يجب ألا يوقع المفاوض على الاتفاق ما لم يقتنع به وان يعرض أقل التنازلات فى البداية فقد لا يضطر لعرض تنازلات أكبر مستقبلاً.

٤٩- يجب أن يسجل المفاوض كل الاتفاقات التى تم التوصل إليها فـى ختام المفاوضات ثم يقرئها بصوت هادئ ومؤثر للتأكيد على البنـود التى تم الاتفاق عليها.

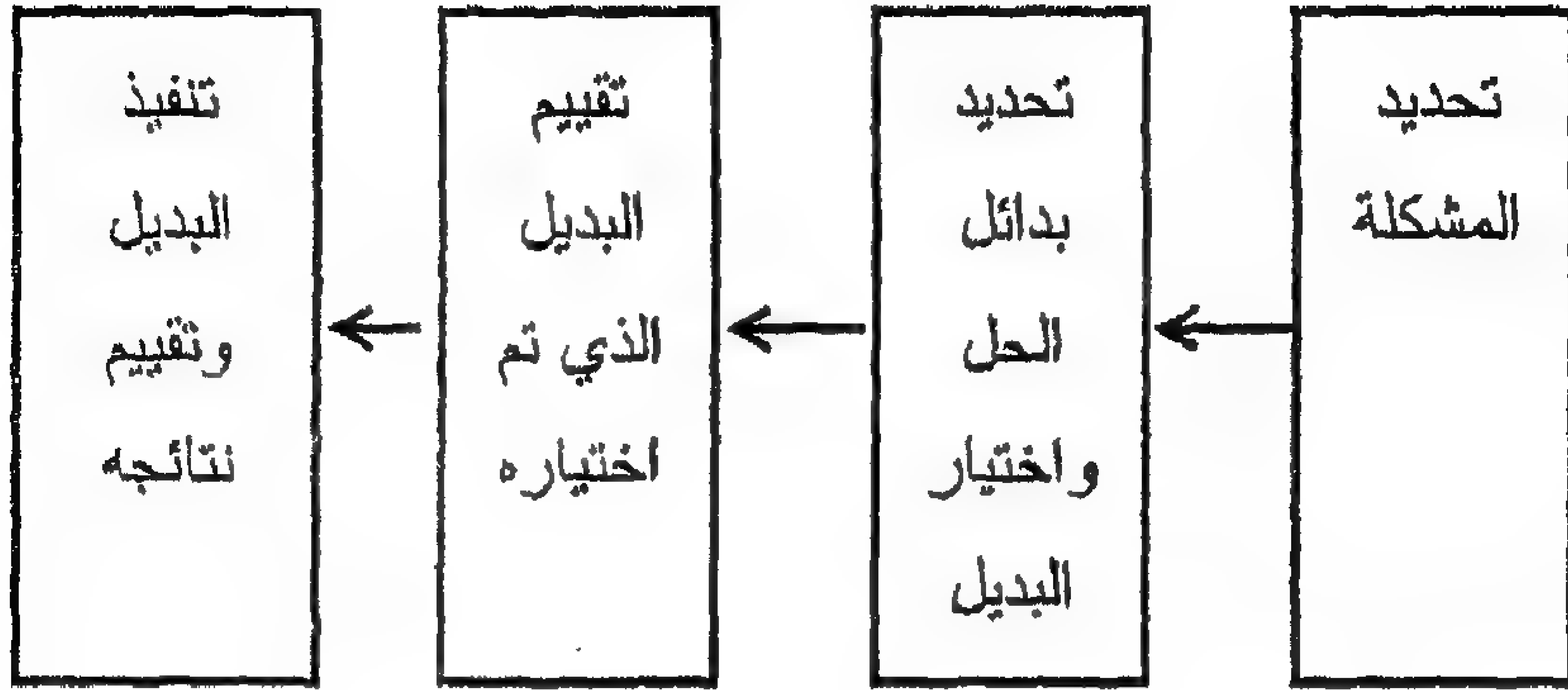
٥٠- يجب على المفاوض الختام بتوقيع العقود فى جـو ودى وترفيهـى لخلق الود والصداقة والانسجام بين الأطراف بما قد يـؤثر بشـكل إيجابى عند تنفيذ بنود العقد فى الواقع العملى ويقدم العرض النهائى بواسطة قائد الفريق.

ثالثا: قواعد اتخاذ القرار ومواجهه المشكلات.



إن مدير أي منظمة أياً كان حجمها يمارس كل دقيقة في العملية الإدارية من تخطيط وتنظيم وتوجيه ورقابة، وجوهر العملية الإدارية هي اتخاذ القرارات، ولهذا سوف نتعرض لعملية اتخاذ القرارات فيما يلي:

خطوات عملية اتخاذ القرار



وعلي ذلك فقبل اتخاذ أي قرار يجب مراعاة هذه المراحل حتى نستطيع اتخاذ قراراً صائباً، وسوف نتعرض بشيء من التفصيل لهذه الخطوات من خلال العرض التالي.

أولاً: مرحلة تحديد المشكلة وأسبابها ونتائجها:

وهذه المرحلة تعتبر من أهم مراحل اتخاذ القرار، فهي المرحلة التي يبني ويعتمد عليها في باقي مراحا اتخاذ القرار، وتحديد المشكلة بشكل جيد هو في حد ذاته جزء من الحل، وعند تحديد المشكلة يجب الإجابة علي التساؤلات التالية وهي:

س١ ما هي مظاهر المشكلة؟

س٢ ما هي أطراف المشكلة؟

س٣ ما مدي خطورة المشكلة؟

س٤ ما هي الأسباب التي أدت لهذه المشكلة؟

س٥ ما هي النتائج والتأثيرات المترتبة علـي هـذه المشـكلة الحاليـة والمتوقعة ؟

س٦ من هم أصحاب التأثير في هذه المشكلة؟

س٧ ما هي العناصر التي لا يمكن التأثير فيها، والعناصـر الخاضـعة للتغيير؟

وللإجابة علي هذه التساؤلات يجب جمع المعلومات بشكل كـاف عن المشكلة ومظاهرها وأسبابها حتى يتم تحديدها بشكل محدد.

١- **تعريف المشكلة وتحديدها:** هي عبارة عن وجود فجوة بـين وضـع موجود ووضع مرغوب فيه أو مخطط لـه، أي أن المشـكلة هـي انحراف عن النتائج المرغوبة أو المتوقعة.

*** تحديد الفارق بين الظواهر والمشكلة كما يلي:**

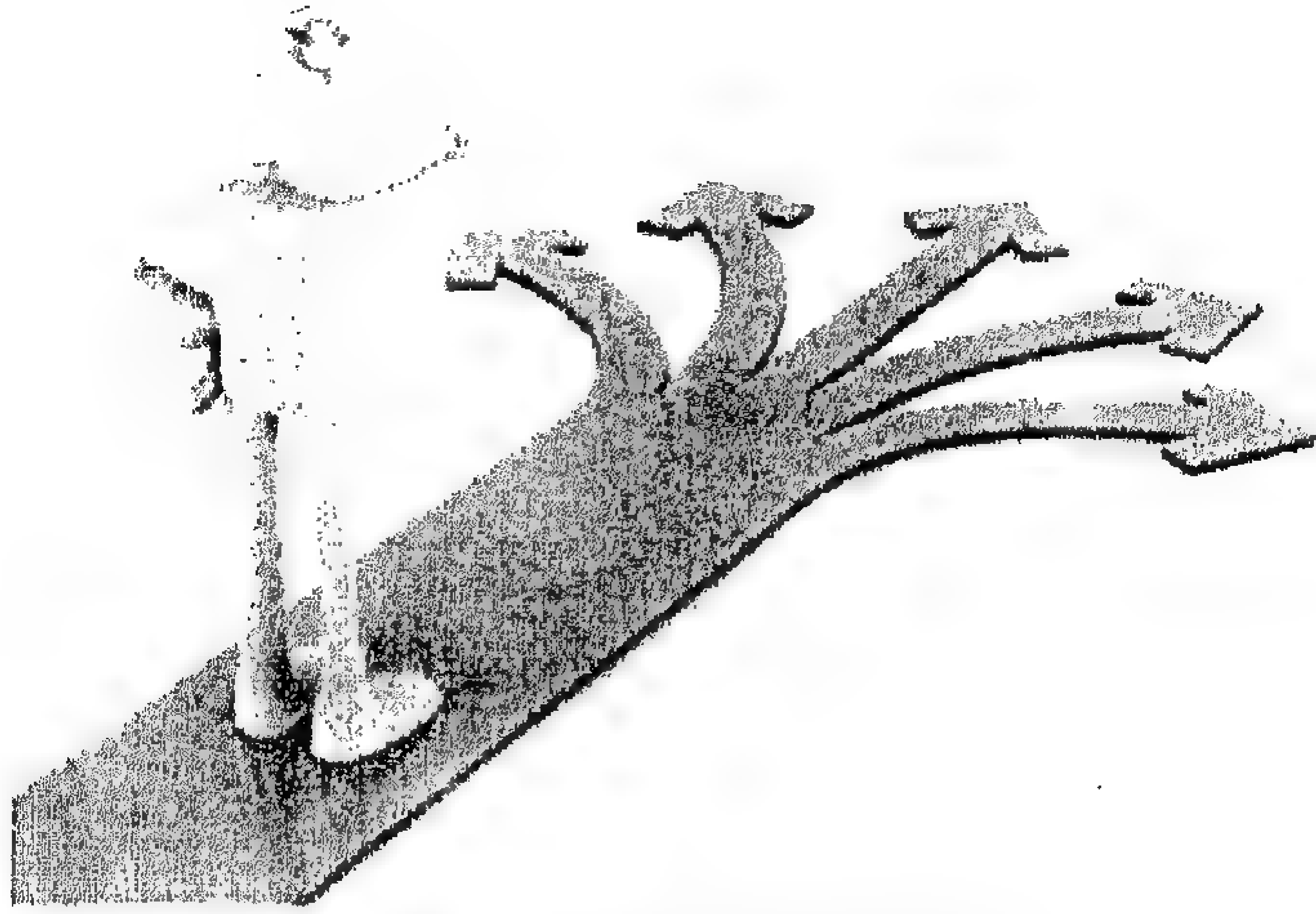
- **الظواهر والأعراض:** هي المظاهر التي يمكن ملاحظتها والتـي تـدل علي وجود المشكلات، ولكنها لا تمثل في حد ذاتها بل هـي مرشـد للمشكلة.

- **المشكلة :** هي السبب أو العائق الذي نريد تحديده.

*** تحديد الفارق بين الحقيقة والقيمة كما يلي:**

- **الحقيقة :** هي ظواهر لا تتغير بتغير نظرة الإنسان من شخص لأخـر وهي أسهل في تحديدها جيداً.

- **القيمة :** وهي أشياء يمكن الاختلاف عليها من شـخص لآخـر وفقـاً لوجهه نظره وماضيه والظروف المحيطة بها.



نموذج (١) التعريف المبدئي للمشكلة:

والتحديد والإدراك العام بوجود خلل أو مشكلة ما، ويتم وصــف المشكلة بشكل عام كما يلي:

....

....

ويتم جمع المعلومات والحقائق عن المشكلة حتى يمكن دراســتها بشكل أكثر تفصيلاً من خلال الإجابة علي النماذج التالية:

أ) الأشخاص الذين تشملهم المشكلة وتؤثر عليهم:

من هم هؤلاء الأشخاص؟ كيف يتأثرون بالمشكلة؟

ب) الأشخاص الذين يؤثرون في المشكلة؟

من هم هؤلاء الأشخاص؟ كيف يؤثرون في المشكلة؟

ت) ما هي الظروف المحيطة بالمشكلة ؟

ما هي الظروف؟ متى حدثت؟ كيف أثرت في المشكلة ؟

ث) ما هي الإجراءات التي تم إتباعها حتى الآن لحل المشكلة؟

ما هي الإجراءات؟ كيف تم اتخاذها؟ متى تم اتخاذها؟

ج) ما هي العناصر للمشكلة التي تخضع للسيطرة؟

١- ....

٢- ....

٨- **تحديد أسباب المشكلة:** فبعد ما يتم تحديد المشكلة بكل عناصرها يتم البحث كما ذكرنا عن الأسباب التي أدت لهذه المشكلة وهي المسببات للمشكلة وتحديد هذه المسببات بدقة يساهم بدرجة كبيرة في حل المشكلة.

٩- **تحديد النتائج المترتبة علي المشكلة:** وهي تحديد للعناصر التي ترتبت عليها هذه المشكلة والأطراف التي تأثرت بوجود هذه المشكلة، ويمكن الاستعانة بالنماذج التي ذكرناها سابقاً في تحديد المشكلة وتحديد مظاهرها وكذلك تحديد النتائج المترتبة عليها.

- **طرق جمع البيانات والحقائق عن المشكلة:**

هناك العديد من الطرق لجمع البيانات والحقائق عن المشكلة، وكلما كانت هذه الوسائل دقيقة كانت المعلومات التي نحصل عليها دقيقة، وسوف نتعرض لبعض هذه الوسائل، ومنها ما يلي:

أ - الملاحظة الشخصية. ب- المقابلة الشخصية.

ت - الاتصال التليفوني. ث- الاطلاع.

ج- التجربة. ح- الاستقصاء.

أ- الملاحظة الشخصية:

وهي استخدام المهارة في الملاحظة للمشكلة وتسجيل النتائج والبيانات، وتتميز بالسهولة والبساطة ولكنها تحتاج لتكلفة عالية نسبياً وتركز علي السلوك الظاهري فقط.

شروط الملاحظة الجيدة:

١- أن تكون محددة بهدف واضح وليس مجرد ملاحظة عشوائية.

٢- أن تكون مخططة بوقت ومكان وعناصر محددة.

٣- تدريب الأفراد القائمين بالملاحظة.

٤- الموضوعية وعدم التحيز.

٥- التدوين الكامل لنتائج الملاحظة حتى لا يحدث تحريف لها.

٦- مقارنة نتائج الملاحظة لأكثر من فرد لضمان الموضوعية.

(راجع كتاب ادارة الذات وعلم الفراسة للمؤلف)

ب- المقابلة الشخصي:

وهي المقابلة وجهاً لوجه وتحتاج لتكلفة عالية ووقت كبير وتحتاج لمتخصصين لإجراء المقابلات، ويجب أن يتم تحديد الهدف منها، وتنقسم لنوعين وهما:

- **مقابلة مقننة:** حيث يتم الإعداد مسبقاً للأسئلة والمكان والتوقيت وكل عناصر المقابلة.

- **مقابلة غير مقننة:** وهي التي نترك فيها الحرية للطرف الأخر في التعبير عن وجهه نظره دون تدخل.

وهناك عدة طرق للمقابلة الشخصية وهي:

١- المقابلة الفردية (فرد مع فرد).

٢- المقابلات الجماعية (مجموعة مع مجموعة).

٣- مجموعة باحثين مع شخص واحد.

٤- باحث واحد مع مجموع أشخاص.

شروط المقابلات الجيدة هي:

١- يجب تهيئة المكان للمقابلة بشكل جيد.

٢- يجب تحديد موعد يناسب أطراف المقابلة.

٣- يجب التخطيط المسبق للمقابلة.

٤- يجب توافر المرونة لمواجهه المواقف الطارئة.

٥- يجب التدريب الجيد لمن سيقوم بالمقابلات.

٦- يجب عدم التحيز لنتائج المقابلات.

٧- يجب التسجيل الفوري لنتائج المقابلة.

ت-الإتصال التليفوني:

حيث يتم الاتصال عن طريق التليفون ثم يتم توجيه الأسئلة وتدوين الإجابات وهي منخفضة التكاليف نسبياً، وتتميز بالسرعة في الحصول علي البيانات وتتجنب المواقف المحرجة التي قد تحدث أثناء المقابلات الشخصية ويجب أن يتم توافر الشروط التالية لضمان جودة الاتصال التلفوني، منها ما يلي:

١- الاختيار الدقيق للأشخاص الذين تتناسب معهم هذه الوسيلة.

٢- يجب أن تكون المكالمة محددة وغير طيلة حتى لا يشعر الآخرون بالملل.

٣- يجب التدريب الجيد للقائمين بالاتصالات التليفونية.

ث-الاطلاع:

وهي القراءة للسجلات والدوريات والمستندات المرتبطة بموضوع المشكلة وهي من الوسائل التقليدية بالرجوع إلي مكونات ومحتويات الأرشيف، وتتميز بالتوفير في الوقت والجهد والتكلفة.

ج- التجربة:

وهي وسيلة هامة لجمع المعلومات، حيث يتم وضع الفروض والمؤثرات علي عناصر التجربة ثم تسجيل النتائج المترتبة علي هذه التجربة وتكون التجارب لها نوعين، ميدانية أو معملية وهناك عناصر لا يمكن إخضاعها للتجربة مثل العناصر الاجتماعية والمؤثرات السياسية والاقتصادية.

ح- الاستقصاء:

وهو عبارة عن مجموعة من الأسئلة يتم تصميمها مسبقاً في استمارة، ثم يتم توجيهها لمجموعة من الأشخاص (عناصر المشكلة) ويتم تسجيل إجاباتهم وأرائهم تجاه هذه المشكلة.

١- أنواع الأسئلة المستخدمة في الاستقصاء:

١- الأسئلة المغلقة (إجابات محددة).

٢- الأسئلة المفتوحة (ليس لها إجابات محددة).

٣- الأسئلة نصف المغلقة (تحتوي علي إجابـــات محـــددة وتوجـــد فرصة لإضافة إجابات غير محددة).

٤- الأسئلة البسيطة (التي تتناول فكرة واحدة).

٥- الأسئلة المركبة (حيث يتناول السؤال أكثر من فكرة أو موضوع في نفس الوقت)

٦- الأسئلة التحيزية (هي الأسئلة التي تهدف لتأكيد معلومة أو حقيقة محددة).

٢- طرق تقديم الاستقصاء هي:

١- الاتصال المباشر (المقابلة الشخصية).

٢- عن طريق البريد.

٣- عن طريق الاتصال التليفوني.

٣- الشروط الواجب توافرها في الاستقصاء الجيد هي:

١- يجب أن تكون الاستمارة ذات حجم معقول.

٢- يجب أن تبدأ الاستمارة بعنوان يدل علي الهدف من الاستمارة.

٣- يجب أن تتضمن الاستمارة إرشادات الإجابة عن الاستمارة.

٤- يجب أن يسهل قراءة الاستمارة بأن تكتب بخط واضح ومألوف.

٥- يجب الاقتصار علي الأسئلة المهمة.

٦- يجب الترتيب المنطقي للأسئلة.

٧- يجب اختيار الوقت المناسب لتقديم استمارة الاستقصاء.

٨- يجب ألا تكلف الاستمارة أعباء مالية علي المبحـوث حتـي لا يتجنب الرد عليها.

٩- يجب عدم التحيز لأي من الأفراد المبحوثين.

١٠- يجب توفير الطمأنينة للمبحوث بسرية المعلومات والتأكيد علي ذلك حتى يجيب عن الاستمارة بصراحة.

١١- يجب توضيح مدي أهمية الاستمارة وأهمية الإجابات عليها حتى يشعر المبحوث بأهمية أجا باتة.

١٢- يجب أن تبدأ الاستمارة بالأسئلة البسيطة لتشجيع المبحوث علي استكمال الإجابة.

١٣- يجب التفسير لبعض المصطلحات التي قد تذكر في الأسئلة والتي لا يستطيع أن يفهمها ألا المتخصصون في هذا المجال.

١٤- يجب استخدام المفردات اللغوية بشكل محدد وواضح.

١٥- يجب الطباعة الواضحة والسليمة للاستمارة مع تجنب الأخطاء اللغوية ويجب ترك فراغات كافية للإجابة فيها.

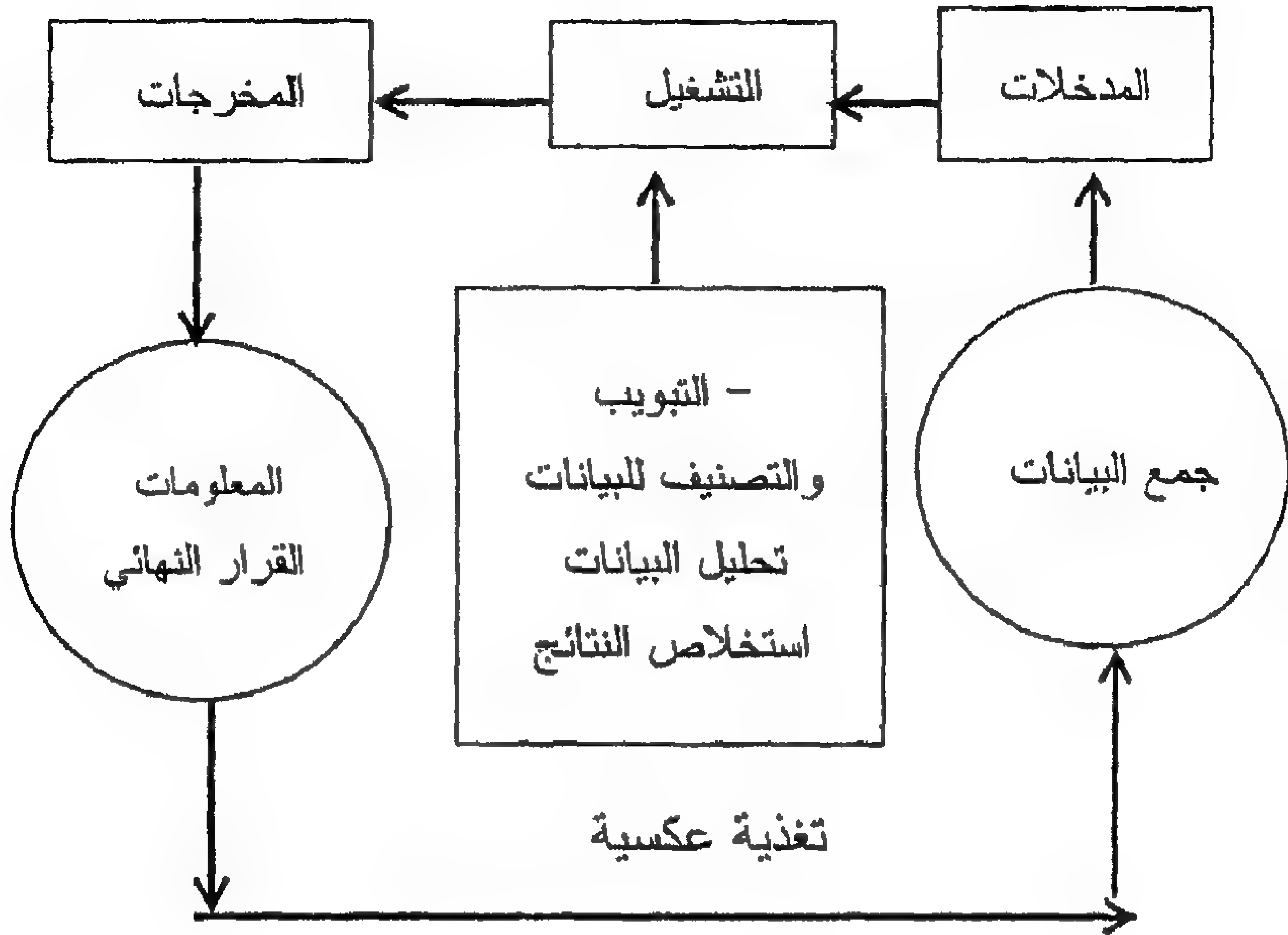
١٦- يجب مراعاة الفروق الفردية بين الأفراد عند تصميم الاستمارة.

١٧- تفضل الأسئلة المغلقة ونصف المغلقة حتى توفر الجهد والوقت

علي المبحوث.

وبعد أن يتم جمع البيانات بالوسائل المختلفة يتم التحليل والتبويب لها لاستخلاص النتائج.

تحديد المشكلة وأسبابها ونتائجها كنظام نعرضها كما يلي:



ثانياً: تحديد بدائل الحل الممكنة للمشكلة وتقييمها:

فبعد ما يتم جمع البيانات وتحديد المشكلة وتحديد أسبابها وكذلك النتائج المترتبة عليها يتم وضع البدائل الممكنة لحل المشكلة.

ويفضل الاعتماد بفرق العمل عند تحديد البدائل الممكنة لحل المشكلة للاستفادة من الخبرات والمهارات المختلفة لأعضاء فريق العمل.

الخصائص الواجب توافرها في الأسلوب الجيد لتحليل ووضع البدائل الممكنة لحل المشكلة، ومنها ما يلي:

(١) الموضوعية :

بمعني أن يأخذ الأسلوب في الحسبان الإمكانيات المتاحة للمشروع وقدرات المنفذين فيه، بحيث لا يتطلب إمكانيات جديدة بقدر الإمكان، ويمكن تنفيذه بواسطة المهارات والقدرات المتاحة للمنفذين حتى لا يكون ضرباً من ضروب الخيال، كما يجب أن يشتمل علي حدود للمسموحات المقبولة حيث أننا نتعامل مع بشر.

(٢) المرونة:

بمعني أن يتكيف هذا الأسلوب مع الظروف والملابسات المحيطة بالمشكلة وألا يكون جامداً لا يقبل مواجهة الظروف المتغيرة وألا يحيط المشكلة بستار من الظروف الثابتة الجامدة.

(٣) الاقتصادية:

بمعني أن يأتي بثمار اقتصادية، أي أن العوائد الناتجة من تطبيق هذا الأسلوب اكبر من تكاليف تطبيقها وإلا ما فائدة تطبيقه.

(٤) الوضوح والفهم:

لابد أن يكون هذا الأسلوب واضح بالدرجة التي تساعد علي فهمة من قبل منفذيه، وألا يشتمل علي كلمات مطاطة تحمل أكثر من معني حتى نقضي علي البلبلة وسوء الفهم وعدم الوضوح.

(٥) البساطة:

بمعني أن يتسم هذا الأسلوب بالبساطة وألا يكون معقداً وبه كثيراً من الإجراءات،حتى لا يتضرر المنفذين والمنفذ منه.

(٦) الملائمة:

بمعني أن يكون هذا الأسلوب المختار لحل المشكلة ملائم لمن هم موضع المشكلة وينتهج أساليب وطرق تتناسب مع مستواهم الوظيفي، فمثلاً المستويات العليا تحتاج للإقناع والتحليل وإظهار أهمية الأسلوب الجديد أما المستويات الدنيا فتحتاج للبرهنة والإثباتات والربط بالمصالح الشخصية.

(٧) مراعاة البعد الإنساني:

بمعني أننا نؤمن إننا نتعامل مع بشر.... ولذلك فالأسلوب المختار يجب أن يراعي الاعتبارات الإنسانية ويحاول أن يحقق الرضاء الشخصي والجماعي عند العاملين.

(٨) الشمولية:

بمعني أن نحاول أن يكون هذا الأسلوب محققاً للنظرة الشمولية عند حل المشكلة، فقد يؤدي إلى حل المشكلة محل الدراسة ولكنة يمهد لخلق مشاكل أخرى فرعية فالنظرة الشاملة توصل للحل الجذري للمشكلة مع أخذ الأعراض الجانبية الناتجة لهذا الحل في الحسبان.

(٩) الوقائية:

يجب أن يكون الأسلوب المستخدم ليس أسلوباً علاجياً فقط بل يحاول أن يتنبأ بالانحرافات ويعمل علي منع وقوعها،فالوقاية خير من العلاج.

وعند تقييم البدائل المقترحة للحل يجب مراعاة مدي توافر العناصر السابقة الذكر في البديل المقترح، والبديل الذي تتوافر فيه هذه العناصر بأعلى درجة عند التقييم يمثل البديل المناسب لحل المشكلة.

ثالثاً: الاختيار للبديل المناسب:

فعملية التقييم للبدائل المقترحة التي ذكرناها فيما سبق ينتج عنها تحديد أنسب البدائل وأكثرها فائدة لحل المشكلة موضوع البحث، حيث يتم استبعاد البدائل غير الواقعية وتحديد البديل المناسب (يفضل هذا التقييم للبدائل من خلال فرق عمل للاستفادة من المهارات ووجهات النظر المختلفة لأعضاء الفريق).

رابعاً: القرار:

وهي مرحلة اتخاذ القرار بشأن البدء في تنفيذ البديل الذي تم اختياره ويتم اتخاذ القرار في المستوي الإداري الأعلى ثم يتم تنفيذ المستويات الإدارية له.

كل المستويات تتخذ القرارات مع اختلاف تأثيراتها ومساحة تنفيذها ونوعيتها.

خامساً: تقييم القرار:

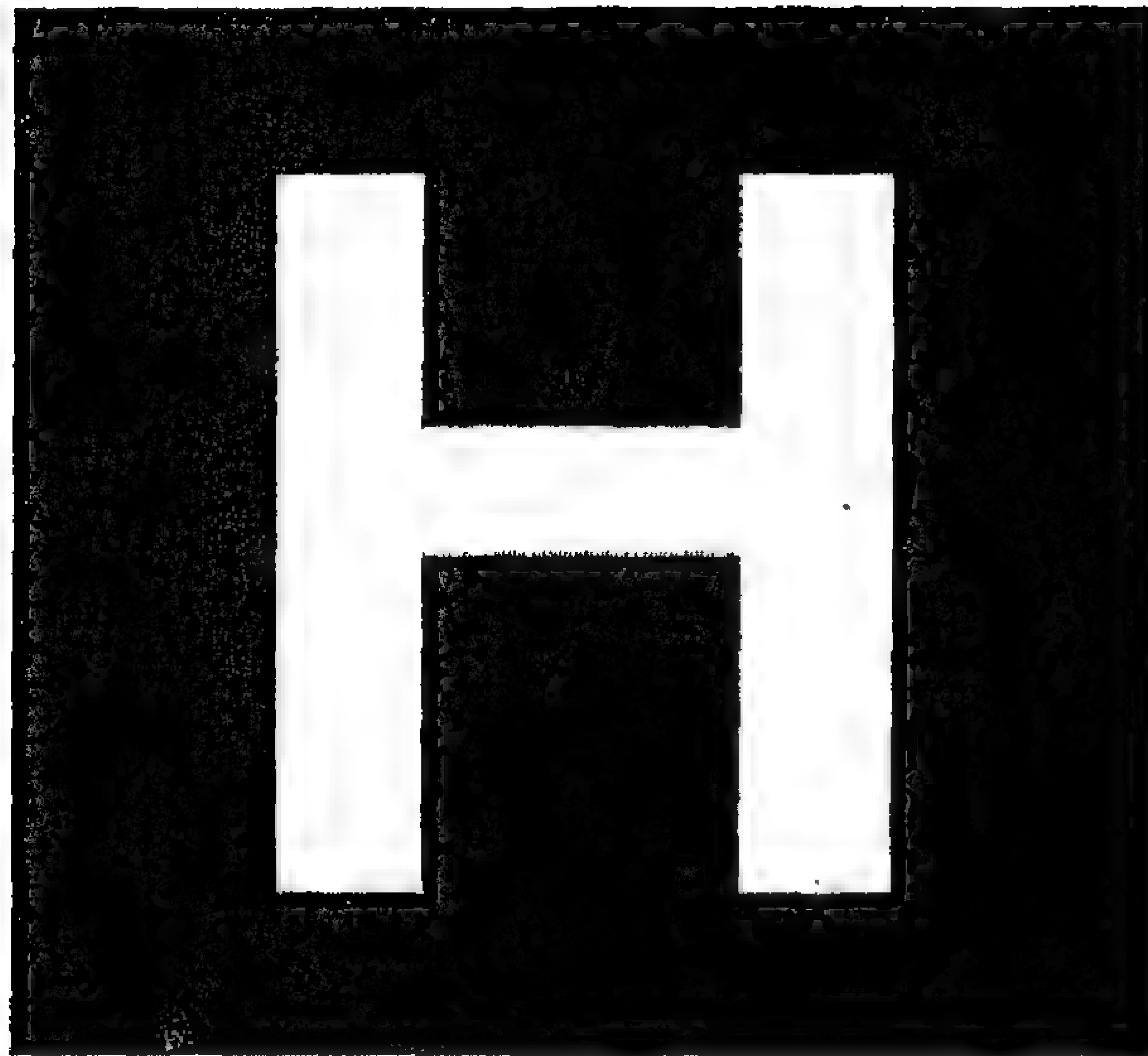
وهي التغذية العكسية التي تظهر مدي كفاءة البديل عند تنفيذه في الواقع العملي، وما هي التحديات والمعوقات التي واجهها أثناء التنفيذ وذلك لإجراءات التعديلات والتغييرات إما بالإستمرار في تنفيذ هذا القرار أو الانتقال لبديل أخر من قائمة البدائل المقترحة للحل التي تم تحديدها في المراحل السابقة.

الباب الثانى

أنواع المستشفيات

المعايير التخطيطية والتصميمية للمستشفيات

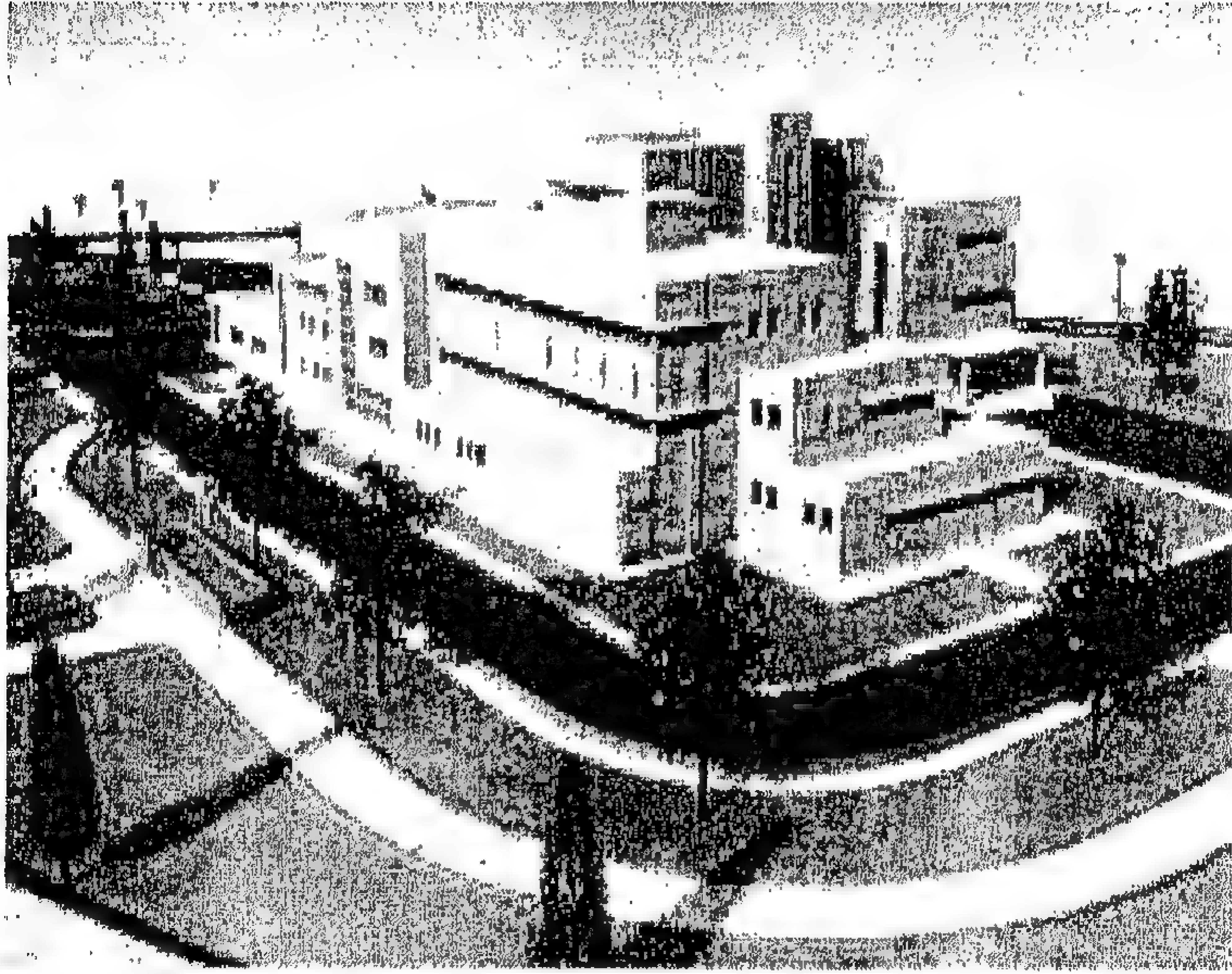
الدليل الفنى للمستشفيات



الفصل الأول

أنواع المستشفيات

المعايير التخطيطية والتصميمية للمستشفيات



الفصل الأول

أولاً : أنواع المستشفيات:

أ- انواع المستشفيات من من حيث النوعية:

- المستشفيات عامة.
- المستشفيات خاصة او المتخصصة.
- المستشفيات التعليمية أو الجامعية: وهي تحتوي على العناصر الضرورية للبحث العلمي بالإضافة الى العناصر الضرورية للمستشفى.
- مستشفى المصابين بالحوادث (الطوارئ):ويكون في المدن الكبيرة ويكون فيه نخبة من جراحي حوادث الطرق.

ب- انواع المستشفى من حيث الحجم:

- مستشفى يسع ٥٠ سرير
- مستشفى يسع من ٥٠ الى ١٥٠ سرير
- مستشفى يسع من ١٥٠ الى ٦٠٠ سرير
- مستشفى يسع من ٦٠٠ الى ١٠٠٠ سرير

ت- انواع المستشفيات من حيث التخصصات:

- المستشفيات العامة: تحتوي على كل التخصصات وتعالج كل الأمراض
- المستشفيات التخصصية: وهي تختص بمعالجة انواع معينة من الأمراض مثل مستشفيات العصبية والقلبية ومستشفيات معالجة السرطان.

- المستشفيات المركزية تحوي ٢٠٠ سرير تضم الطب العام والجراحة العامة والاختصاصات الاضافية كالعيون والانف والاذن والحنجرة وتوليد النساء والجراحة العامة والجراحة النسائية والاطفال والاشعة.
- المستشفيات المركزية اكثر من ٦٥٠ سرير نفس التخصصات السابقة بالاضافة الى المسالك البولية والامراض العصبية والتشريح والتحاليل الطبية.
- المستشفيات الكبرى أكثر من ١٠٠٠ سرير تتضمن مراكز للدراسة والبحث العلمي بالإضافة إلى الأمراض النفسية وجراحة وتقويم الأسنان والأمراض الجلدية والتناسلية.

ثانياً: المعايير التخطيطية والتصميمية للمستشفيات:

أ- الشروط التخطيطية للموقع:

- يفضل تعدد الطرق الموصلة للمستشفى وذلك لتجنب الازدحام وخصوصا لسيارات الإسعاف.
- ان يكون الموقع قريبا من الخدمات العامة الأساسية مثل خطوط الكهرباء والهاتف والصرف الصحي.
- شكل الأرض مستطيل بنسبة ١:٢او ٢:٣ بحيث يكون الضلع الأكبر في اتجاه شرق_غرب او شمال شرق_ جنوب غرب.
- تبعد المستشفى ٤٠ م عن الطريق التابعة للمستشفى و٨٠ م عن الطرق العامة للمستشفى.
- إذا وجدت خطوط كنتورية في ارض المشروع فالأفضل ان يتماشى المشروع معها وذلك يسمح بوجود أكثر من مدخل وأكثر من مستوى.

- يفضل اختيار الاماكن المرتفعة والخلوية لإنشاء المستشفيات.
- أن يكون موقع المستشفى مخصص مرفق صحي حسب المخطط المعتمد.
- موافقة وزارة الصحة على الموقع.
- أن يكون الموقع المنتقى نظيفا بعيدا عن مناطق الضباب والتلوث والروائح الكريهة وبعيدا عن الضوضاء.
- أن يكون الموقع على اتصال بشبكات الطرق الرئيسية ومحطات المواصلات العامة التي تعمل داخل نطاق المستشفى.
- توجيه مبنى المستشفى:يتحكم كلا من الشمس والرياح في توجيه المستشفى، فيوجه مبنى المستشفى باتجاه الرياح السائدة وذات الأثر الجيد، في حين يكون المبنى موازيا للرياح الغير مرغوب فيها.
- هناك علاقة بين مساحة الأرض وعدد الأسرة في المستشفى، حيث يخصص عادة مساحة ما بين (١٢٠ – ١٢٥)م٢ لكل سرير، كما يخصص ١٠م٢ لكل سرير من الحدائق.
- مراعاة إمكانية التوسع المستقبلي.

ب- توجيه المستشفى:

افضل توجيه بالنسبة لصالات الخدمة والمعالجة الشمال الشرقي الى الشمال الغربي اما توجيه غرف المرضى فيكون جنوبيا او جنوبيا غربيا حيث تكون الشمس لطيفة عند الصباح وتجمع الحرارة ضعيف مع توفير الشمس كما ان هناك عدد من الأقسام تحبذ وجود عددا كافيا من غرفها موجها تقريبا نحو الشمال.

ت- موقع المستشفى:

يحاط موقع المستشفى بسور يفصل بين المناطق التابعة للمستشفى وبين المناطق السكنية ما عدا منطقة المدخل ، ويفضل ان تزيد هذه المسافة عن ضعف ارتفاع المبنى المجاور.

ث- طريقة الوصول للمستشفى:

يجب ان يكون للمستشفى مدخل وحيد للسيارات من الشارع ويكون باتجاه واحد مع موقف للسيارات ويكون له امكانية التوسع مع عدم خلق ازدحام داخل المستشفى وتكون منطقة الدخول غير مسورة وكذلك يفضل وجود مدخل رئيسي للمشاة ويلحق به مركز استعلامات ومكان لبيع الزهور كما يوجد مدخل لسيارات الإسعاف ويكون بعيدا عن الأنظار ويتصل مباشرة بقسم استقبال الطوارئ ويفضل ان يكون جانبيا ولا يطل على الشوارع الرئيسية كما يوجد مداخل لأقسام الاطفال ومدخل لساحة التخزين كما يوجد مدخل مستقل الى صالة التشريح ومكان الجثث ويكون معزولا عن مجال الحركة العامة عند المدخل ويمكن ان يكون مدخله من ساحة التخزين ليكون بعيدا عن الأنظار.

ج- نطاق خدمة المستشفى:

- المستشفى على مستوى المدينة يخدم من ٤_٨ كم حول المستشفى.
- المستشفى على مستوى إقليم المدينة يخدم من ٢٠الى ٣٠ كم كحد اقصى حول المستشفى
- المستشفى التخصصي ونطاق الخدمة منه غير محددة.

ح- المعايير التصميمية للمستشفيات:

- توفير مواقف للسيارات.
- يمكن أقامة المستشفى من مبنى واحد أو عدة مباني،مع مراعاة الربط بينهم بطرق مناسبة.
- التقيد بأنظمة البناء المعتمدة من ناحية الارتفاعات والارتدادات ونسب البناء.
- استخدام مواد العزل الصوتي المناسبة في المشروع.
- يتراوح عرض السلالم ما بين ١,٣ - ١,٥م، وارتفاع الدرجه من ٠,١٦ - ٠,١٨ م.
- توفير المصاعد الكهربائية في حالة الإتصال الرأسي وتكون أبعاد المصعد حسب وظيفته، مع مراعاة وجود مصعد متعدد الأغراض لكل ١٠٠ سرير.
- يجب أن تكون الممرات مضاءة ومهواة جيدا ويجب ألا يقل عرضها عن ٢,٢٠م.
- مراعاة الاشتراطات الخاصة بالخدمات الخاصة بالمعاقين.

ثالثاً: الاعتبارات الأساسية في تصميم المستشفيات:

أ- البعد الانساني في تصميم المستشفيات:

مع تطور أساليب العلاج كان لا بد من تطور مماثل في تخطيط وتصميم المستشفيات هذا مع العلم عدم وجود اتجاه ثابت في تصميم المستشفيات فيجب على المستشفى ان تعطي للمريض الاحساس بالامان والراحة سواء في فراغاتها الداخلية او الخارجية ويمكن تحقيق ذلك عن طريق الكثير من الطرق المعمارية كالاضاءة الطبيعية والالوان ومقياس الكتل والاحجام.

ب- المرونة

نظرا للتغير المستمر في أساليب العلاج فينبغي ان يسمح تصميم المستشفى بمرونة كافية لتغيير وتبديل استعمال الفراغات حسب الحاجة ويكون ذلك باستخدام موديول وأسلوب إنشاء مرن يسمح بتغيير الفراغات الداخلية لاستيعاب أنشطة متعددة كذلك اختيار أسلوب مناسب للتمديدات الكهربية والميكانيكية لتناسب الفراغ عند تغيير استخدامه.

ت- القابلية للامتداد:

هناك أقسام في المستشفى تحتاج الى تمدد وتوسع لذلك يجب على المصمم ان يكون له دراية بعملية التوسع في الفراغات مستقبلا وان يصمم المبنى بحيث يسمح لهذه الامتدادات ان تكون أفقية أو راسية وذلك أما بتشكيل المساقط التي تسمح بالامتداد الافقي او باختيار النظام الانشائي الذي يسمح بمرونة استخدام الفراغات والامتداد الراسى.

ث- مرحلة التنفيذ والبناء:

نظرا لارتفاع تكاليف إنشاء المستشفيات وصعوبة التمويل لها فقد اصبح انشاء المستشفيات على مراحل امرا ضروريا لكي يتم الاستفادة من التشغيل للمرحلة الأولى لها الى ان يتم توفير الدعم اللازم للمراحل الباقية.

ج- الأسس العامة لتصميم مباني المستشفيات:

هناك أسس واعتبارات يجب مراعاتها عند البدء في تصميم مستشفى وتشمل:

- ان يحتفظ المستشفى بالبعد الانساني في تصميمه وتشغيله وان يفي بالاحتياجات النفسية كما سيفى بالاحتياجات العضوية.

- مراعاة استعمال الاضاءة الطبيعية كلما امكن وانسياب الفراغ الداخلي الي الخارج باستخدام فناء جميل او تراسات تطل على منظر طبيعي.
- مراعاة تخصيص مساحات الفراغات الانتفاعية بدقة بحيث تشمل المنفعة والاستعمال الحقيقي للجزء وذلك بناء على دراسة عدد مستعملي الفراغ ونوعية الانتفاع الذي يجري فيه
- يجب ان يصمم المستشفى كوحدة متكاملة مترابطة وليس مجرد اقسام لا تربطها علاقة وظيفية.
- ايجاد خطة وظيفية سليمة ومبررة لحركة المرضى والزوار والموظفين والعاملين.
- مراعاة عنصر المرونة في التصميم وذلك لامكانية النمو والتطور فمثلا يمكن تصميم الممرات بحيث يكون بها باب في الحائط الخارجي يمكن ان يمتد القسم من خلاله عند الحاجة لذلك لايفضل وضع السلالم في نهاية الممرات.
- مراعاة ان مباني المستشفيات من اغلى المباني العامة في الانشاء والاعداد والتشغيل وفي اغلب الاحيان لا توجد ميزانية كاملة لبناء المستشفى كاملا لذلك ينفذ على مراحل ويستفاد من المراحل المنهجية وذلك لعدم تعطيل العمل.
- فصل انواع الحركة المختلفة.
- الاهتمام بحفظ الطاقة وذلك بالتوجيه السليم والسيطرة على اشعة الشمس واستخدام مواد البناء المناسبة وهذا لا يعني الاستغناء عن الطاقة الميكانيكية.
- مراعاة ان تكون اطلالات غرف المرضى على مساحات خضراء
- ابعاد النشاطات التي تولد الحرارة والضوضاء عن غرف المرضى .

رابعاً: مراحل تصميم المستشفى.

- تحديد نوع المستشفى وسعته.
- أعداد برنامج عن متطلبات المشروع والمنشأت المراد إنشاؤها ضمن المشروع والمساحة المتوقعة لكل قسم.
- البدء باعداد الفكرة الاولية للتصاميم.
- مناقشة التصاميم ومراجعتها حتى نصل للفكرة النهائية المقبولة.
- بدء العمل باعداد التصاميم والإدارة التنفيذية للمشروع.

خامساً: حجم وأنواع المستشفيات:

يتم تحديد حجم المستشفى العام بالمدن على اساس المعدل المعمول به وليكن ٢ سرير لكل الف شخص ويتوقف حجم المستشفى على نطاق الخدمة الطبية المستهدف ان تقدمها المستشفى ويراعى عند حساب حجم المستشفى الزيادة السكانية خلال ٢٠ سنة القادمة حيث يتوقف حجم المستشفى على:

- ظروف الموقع
- عدد السكان المطلوب خدمتهم
- نوع التخصصات المطلوبة بها
- انواع الخدمات الطبية المطلوبة بها وتحدد مساحة الفراغات الانتفاعية ويضاف اليها حوالي ٤٠% للممرات والمصاعد وابار الصرف والتهوية وسمك الحوائط ويحدد حجم المستشفى العام لاي مدينة على اساس يعتبر معدل ٥ اسره لكل ١٠٠٠ نسمة معدلا متوسطا ومناسبا لتوفير خدمة علاجية جيدة وتختلف قيمة هذا المعدل حسب المستوى المعيشي ونوع المهن السائدة ومعدل الحوادث مع الاخذ بالاعتبار مدة بقاء المريض بالمستشفى.

- **مساحة المستشفى.**

تقدر مساحة المستشفى على أساس متوسط ٤٢م٢ للسرير الواحد بالعيادة الخارجية وتشمل هذه المساحة نصيب المريض من إجمالي عناصر المستشفى كاملة،وهذه المساحة لا تشمل المساحة المخصصة للعيادة الخارجية والحوادث والخدمات المتعلقة بهم.

- **المكونات والعناصر الاساسية للمستشفى:**

يمكن تقسيم عناصر المستشفى وظيفيا الى خمسة اقسام اساسية هي:

١- خدمات التمريض

٢- اقسام الكشف والعلاج

٣- الخدمات الإدارية

٤- الخدمات العامة.

سادسا:الاسلوب الافقي والراسي في بناء المستشفيات:

الشكل المعماري للمستشفى يمكن ان يتبع احد الاسلوبين اما الاسلوب الافقي وما الاسلوب الراسي.

أ- الأسلوب الأفقي:

يقسم هذا الاسلوب وحدتي الخدمات العلاجية والداخلية ووحدات الفحص الداخلية والخارجية الى اقسام صغرى تتجاور افقيا مع أقسام التمريض التي ترتبط معا بخدمة طبية محددة مثل تجانب قسم الامراض الباطنية لقسم الاشعة.

ولهذا الاسلوب عيوبه ومميزاته وتتلخص كما يلي:

- **المميزات:**

- يعتبر مناسب للاراضي غير محددة المساحة.

- يعطي علاقة وثيقة بين عنابر النوم ووحدة العلاج الطبي الخاصة بها
- يمكن الاخذ بهذا الاسلوب في المستشفيات الصغيرة.
- **العيوب:**
- تعدد الخدمات الطبية والتجهيزات مثل وجوب وجود جهاز اشعة في قسم العمليات والاقسام الاخرى.
- تحتاج لامكانية ادارية متقدمة للسيطرة على تشغيل اقسام العمليات والولادة خاصة.
- عدم المرونة اللازمة لزيادة ونقصان عدد الاسرة الخاصة بكل قسم تبعا لطبيعة الامراض السائدة.

ب- الاسلوب الراسي:

تجمع جميع الخدمات الطبية في مستوى افقي واحد على ان يكون اتصالها بعنابر النوم راسيا.

- **المميزات:**
- وجود علاقة مباشرة وسريعة بين الخدمات الطبية المتماثلة مع بعضها وكذلك يتيح علاقة مبشرة افقية بين قسم العمليات وقسم الفحص الداخلي.
- مرونة توزيع الاسرة على اقسام التمريض تبعا لمتغيرات الظروف وبذلك يتاح للمستشفى مواكبة التطور واداء وظائفها الطبية على احسن وجه.
- سهولة التنظيم الادراي نظرا لمركزية الادارة.
- الاقتصاد في تكاليف التجهيزات المعمارية والتجهيزات الالية وذلك بجعلها مركزية تخدم اقسام طبية تشترك فيها

ت- تكوين الزهرة:

وهو اسلوب يجمع بين الاسلوبين السابقين وهو تكوين ذو صفة اشعاعية بحيث يحتوي المركز على الخدمات الطبية وتشع منها عنابر المرضى ويمكن تحقيق الامتداد المستقبلي ولكن قد يؤدي ذلك الى بعد بعض العناصر عن مركز المستشفى

ث- الحركة الراسية والافقية والمدخل:

يعتبر دراسة الحركة في داخل المستشفى هو اساس العملية التصميمية للمستشفيات وذلك لان الحركة اذا كانت على اساس صحيح فهي توفر الجهد في التنقل بين الاقسام وكذلك تساهم في عملية الفصل بين الاقسام.

سابعا. المداخل:

غالبا ما يكون للمستشفى مداخل منفصلة لخطوط الحركة الراسية والمداخل الاساسية للمستشفى هي:

- مدخل المرضي الداخلين والزوار
- مدخل العيادة الخارجية
- مدخل الاسعاف
- مدخل الخدمة
- مدخل المشرحة ودراسة العلاقة بين هذه المداخل حل الحركة بينهم وعدم وجود تقاطع بينها هي اول خطوات تصميم المستشفيات

*** الاعتبارات الواجب مراعاتها للمداخل:**

- وجود منحدر للمعاقين بطريق الدخول
- وجود مدخل رئيسي للمشاة والسيارات

- وجود غرف قطع تذاكر في منطقة خارج الاستقبال
- مدخل الاسعاف يحتوي على غرفة ١٥ م٢ لفحص القـادمين وحمـام بمساحة ١٥ م٢ وغرفة انتظار ومكان لحفظ نقالتين على الاقل ومخزن بياضات
- مدخل الخدمة يجب ان يكون متصلا بساحة للتخديم لتفريغ احتياجـات المطبخ والمغسلة والوقود
- مدخل المشرحة يكون بعيدا عن انظار المرضي والزوار وقـد يكـون مفتوحا على ساحة التخزين

ثامنا: مسارات الحركة الافقية والراسية:

- تصمم مسارات الحركة الافقية والراسية بحيث تخدم المناطق المختلفة بالاضافة الى كل من:
  - المرضي والنزلاء
  - الاطباء والممرضين والفنيين
  - المواد والادوات الطبية المعقمة
  - المواد الملوثة وغير النظيفة
  - الملفات والتقارير الطبية

وتصمم هذه المسارات بحيث لا يتم الوصول لاي قسم عبر قسم اخـر لمنع انتقال العدوى وتجنب عرقلة العمل في الاقسام الاخـرى وتصـمم مسارات الحركة بحيث تسمح بعمليات الامتداد للمستشفى بـدون اعاقـة ويجب ان توضع السلالم والمصاعد والمناور في مكان مركزي

- **حركة المرضي غير المقيمين في المستشفى:**

تتحكم دوائر الحركة والتنظيم وشكل البناء في حركة المرضى غير المقيمين وكقاعدة عامة يجب منع أي تقاطعات لمعالجة المرضي غير المقيمين والمقيمين في المستشفى.

- **الطرقات:**

الطرقات في المستشفى يجب ان يتوفر بها ما يلي:

- أن تكون مضاءة
- وتكون مهواة وكل فتحة تبعد عن الاخرى ٢,٥م
- توفر نظام تامين ضد الحرق بالاضافة الى طريق هروب عند نشوب حريق
- تقسم ممرات المستشفى كل ٣٠ م بابواب تغلق تلقائيا لمنع تسرب الدخان او النيران ويكون لها خاصية العزل الصوتي

تاسعا: أقسام المستشفى:

تنقسم المستشفى إلى عدة أقسام مختلفة من حيث الوظيفة ويربط بينها علاقات وظيفية، بحيث ممكن أن تكون في مبنى واحد أو عدة مباني.

ويمكن تصنيف هذه الأقسام في أربع مجموعات رئيسية من الخدمات:

١ – خدمات التمريض وتشمل:

- قسم التمريض.

٢ – خدمات التشخيص والعلاج الداخلي وتشمل:

- العيادات الخارجية
- قسم الأشعة

- قسم الولادة
- قسم الطوارئ
- قسم المختبرات
- قسم العلاج الطبيعي
- قسم العمليات

٣ - خدمات الإدارة وتشمل:

- خدمات الادارة العلاجية
- خدمات الإدارة غير العلاجية.

٤ -الخدمات العامة وتشمل:

- الصيدلية
- المشرحة
- المطبخ
- الغسيل
- التعقيم
- المخازن العامة
- خدمات الموظفين
- المناطق الخضراء
- مواقف السيارات

وسوف نتناول هذه الاقسام بشئ من التفصيل فيما يلى :

١- خدمات التمريض:

وهي تلك الخدمات التي يقدمها الممرضين للمرضى المقيمين في عنابر النوم، ويتواجد الأطباء في هذا القسم بشكل مستمر من أجل التشخيص والعلاج الداخلي.

- قسم التمريض:

وهو القسم المخصص لإقامة المرضى الداخليين في المستشفى، ويتم فيه تقديم الخدمات الصحية بالإضافة إلى بعض الأنشطة الترفيهية، كما يقدم من خلاله العلاج للمرضى والذي يشمل الفحص والمتابعة وتقديم الأدوية.

لذلك يعد هذا القسم من أهم أقسام المستشفى وهو بحاجة إلى أفضل توجيه وإلى ارتباط مناسب مع المدخل الرئيسي.

ويضم هذا القسم غرف المرضى بالاضافة إلى غرف الممرضين والحمامات ويقسم إلى أجنحة تبعا لنوع المرض، ويرتبط هذا القسم بالإستقبال والعيادات الخارجية وقسم العمليات بشكل رئيسي ويرتبط أيضا مع الإدارة والمخازن والمطبخ.

*** الطرق التصميمية المتبعة في تجميع وحدة التمريض:**

١ – العنابر المفتوحة:

ويتم فيها تجميع الاسرة كلها في صالة كبيرة بحيث تكون الأسرة عمودية على الحوائط الخارجية، وتقع وحدة التمريض في الوسط أما خدمات التمريض فتقع عند المدخل، وتأخذ هذه العنابر الشكل المستطيل أو المثمن أو المربع.

٢ –وحدات التمريض ذات الممر المفرد:

ويتم فيها تجميع محطة التمريض وغرف الخدمات ووحدات إقامة المرضى على جانبي ممر رئيسي من على جانب واحد أو على الجانبين.

٣ – وحدات التمريض المزدوجة:

ويتم فيها تقسيم وحدة التمريض إلى قسمين أو وحدتين صغيرتين، بحيث تضم كل وحدة محطة تمريض مستقلة وتشترك الوحدتان معا في خدمات التمريض، ويخترق وحدة التمريض ممر داخلي.

٤ – وحدات التمريض ذات الممر المزدوج:

وظهر هذا الحل كمحاولة لتجميع أكبر قدر ممكن من غرف المرضى على المحيط الخارجي للمسقط الأفقي. وفي هذا الحل تقع خدمات التمريض في قلب المسقط الأفقي الذي يخترقه ممران رئيسيان يتم الربط بينهما بممرات ثانوية.ويعتمد فيه على الإضاءة والتهوية الصناعيه.

٥ – وحدات التمريض على أفنية داخلية:

وهو حل لعدم الاعتماد على الاضاءة الصناعية والتهويه الصناعية.

٦ – وحدات التمريض ذات المسقط الأفقي الصليبي أو المركب:

ويهدف هذا الحل إلى إمكانية أكبر وسهولة في الإشراف على المرضى من قبل الممرضين وذلك عن طريق تجميع أكبر قدر ممكن من غرف المرضى حول وحدة محطة التمريض، وتوضع الخدمات في القلب.

٧ – وحدات التمريض ذات المسقط الأفقي المركزي أو الإشعاعي:

ويهدف إلى تقصير المسافة بين محطة التمريض وأسرة المرضى إلى أقل حد ممكن، وتحتل محطة التمريض فيه القلب أو المركز.

٨ – وحدات التمريض ذات الممر الثلاثي:

ويخترق فيه وحدة التمريض ثلاث ممرات داخلية بحيث يحاط المحيط الخارجي لوحدة التمريض من الخارج بممر، كما يخترقها في القلب ممر رئيسي يفصل بين خدمات التمريض وغرف إقامة المرضى، ويهدف هذا الحل إلى الفصل التام بين ممرات حركة الأطباء والممرضين والتي تشغل الممر الأوسط عن مسارات حركة الزوار.

*** التطور في تصميم قسم التمريض والعوامل التي أدت إليه:**

مع مرور الزمن وتطوره تطور قسم التمريض وطرأ عليه اختلافا كبيرا في أسلوب التصميم. فبينما كانت أجنحة المرضى في البداية عبارة عن فراغ واحد رئيسي يضم الأنشطة التمريضية، نلاحظ أنـــه تـــدريجيا بدأت هذه الوظائف والخدمات تختفي من داخل جناح المرضـــى لتكـــون فراغات مستقلة....ومن أهم العوامل التي أدت لذلك هي:

١ -التحول من العنابر المفتوحة إلى الغرف الصغيرة.

كان تصميم أجنحة المرضى في أواخر القرن التاسع عشر علـــى شكل عنابر، وهي عبارة عن عنبر يحتوي على أسرة تتراوح مـــابين ٢٥ إلى ٣٠ سرير، وتوزع بحيث تكون عمودية على الحوائط الخارجية، وتقع خدمات التمريض عند مدخل العنبر، بينما تقع دورات المياة والحمامـــات على الجانب الآخر منه.

مزاياها:

- اقتصادية من حيث التجهيز.
- والمساحات والتشغيل.
- جيدة الإضاءة والتهوية.

يتحقق فيها الاتصال المباشر بين المرضى وهيئة التمريض.

عيوبها:

- عدم التحكم بالضوضاء.
- انعدام الخصوصية.
- صعوبة فصل الحالات التي تحتاج إلى عزل.
- استحالة التحكم في انتقال العدوى.

- حدوث تيارا هوائية داخل العنبر عند فتح النوافذ المتقابلة.
- حدوث ابهار ضوئي في حالة زيادة شدة الإضاءة نظرا لتقابل الأسـرة مع النوافذ.

٢ - تقليل مسافة سير الممرضات:

وظهر هذا الحل بعد الحرب العالمية الثانية وذلك بسبب الحاجة إلى كل ثانية من وقت الممرضات، فظهرت عدة محاولات لحل هذه المشكلة منها:

- فكرة وحدة التمريض ذات الممر المزدوج، والتي تقع فيها خدمات التمريض فالقلب، فيساعد هذا التصميم على تقريب المسافة بين خدمات التمريض وغرف المرضى.
- تجميع مجموعة من الغرف حول ردهة صغيرة متفرعة من الممر الرئيسي.
- وضع السرير مائل أو بشكل قطري مما يساعد على تقليل عرض الغرفة وبالتالي يؤدي إلى تقليل طول الممر.

٣ - زيادة الخدمات والتجهيزات الصحية:

ومن أهم الأسباب التي أدت إلى ذلك......

- مبدأ الحركة المبكرة للمرضى والذي يهدف إلى تحريك المريض للمساعدة على شفاءه، وقد أدى ذلك إلى تزويد كل غرفة بدورة مياه خاصة ومغسلة.
- التحول في تصميم أجنحة المرضى من العنابر المفتوحة إلى عنابر صغيرة وغرف مفردة مما يتطلب زيادة في التجهيزات الصحية.

٤ - اعتبارات الحد من التلوث وانتقال العدوى عبر الهواء:

من أهم أسباب حدوث العدوى والتلوث...

- عدم الفصل بين مسارات حركة المواد النظيفة والمواد غير النظيفة.
- عدم توفر أحواض غسيل الأيدي اللازمة للممرضات والأطباء بعد الكشف على المرضى.
- قيام الأطباء بالكشف على الجروح وإجراء الغيار لها في نفس غرف المرضى.

ونظرا لأهمية هذا الإعتبار......، قد أدخلت بعض التعديلات على تصميم أجنحة المرضى منها:

- تزويد كل وحدة تمريض بغرفة علاج وفحص يتم فيها الغيار والكشف على الجروح.
- تزويد كل وحدة تمريض بغرفة للخدمة النظيفة وأخرى للخدمة غير النظيفة.
- تزويد وحدات التمريض بتكييف يعمل على تغيير الهواء الداخلي.
- تقسيم العنابر المفتوحة إلى مجموعات صغيرة من الأسرة، وزيادة المسافة بين محاور الأسرة.
- تزويد وحدة التمريض بغرفة للطبيب المعالج وغرفة لاستراحة الممرضات.

- مكونات وحدة التمريض: وتنقسم إلى ثلاث أقسام.

١ – منطقة إقامة المرضى: (العنابر)

وتشمل حوالي من ٤٠– ٦٠ % من مساحة وحدة التمريض وتضم:

غرف مفردة: وأسباب إقامة المرضى فيها:

أولاً: أسباب طبية مثل الحالات المعدية، والمرضى المحتمل قيامهم بازعاج الآخرين.

ثانيا: أسباب سيكولوجية أو نفسية مثل رغبة المرضى في الحصول على أكبر قدر ممكن من الخصوصية.

وتتراوح مساحتها بين ٩ م٢ في حالة الغرف الصغيرة و١٥ م٢ في الغرف الفاخرة.

غرف مزدوجة:

وهي حل وسط بين تحقيق الخصوصية والجانب الاقتصادي. وتتراوح مساحتها بين ١٤,٥ م٢ و١٧,٥ م٢.

عنابر صغيرة:

ظهرت هذه العنابر من أجل تحقيق قدر أفضل من الخصوصية والهدوء للمرضى مع إعطاء إمكانية أكبر ومرونة في استعمال الأسرة وتقسيمها حسب التخصص أو الجنس، وتحتوي على ٣ أو ٦ أو ٨ أسرة في العنبر، وتبلغ المساحة المخصصة للسرير ٧,٢٥ م٢.

استراحة المرضى:

وهي مكان لجلوسهم ومساعدتهم على الحركة خارج غرف اقامتهم، وتكون عبارة عن صالة مفتوحة وتبلغ مساحتها ١٥ م٢.

دورات مياه والحمامات الملحقة لغرف المرضى:

تزود غرف المرضى المفردة أو المزدوجة بدورات مياه مستقلة، أما العنابر الصغير فتزود غالبا بدورات مياة مجمعة لكل جنس.

٢ – منطقة خدمات التمريض.

وتشمل من ٥ إلى ٢٥% من مساحة وحدة التمريض... وتحتوي على:

محطة التمريض :

ويخصص لها مكان بحيث تكون لها رؤية وإشراف مثالي على أجنحة المرضى، وتحتوي على وسائل اتصال بغرف المرضى والأطباء.

غرفة العلاج:

وتستعمل في الغيار على الجروح، وفك العمليات، وتبلغ أقل مساحة لغرفة علاج٩,٥ م٢ وقد تصل إلى ١٢,٥ م٢، ويكتفي بغرفة علاج واحدة لكل ٣٠ سرير.

غرفة الخدمة النظيفة:

ويتم فيها تخزين المواد المعقمة ويتم الوصول إليها عن طريق مصعد خاص بها، ويجب أن تكون على علاقة مباشرة بغرفة العلاج. وتتراوح مساحتها بين ٦,٥ م٢ – ١١,٥ م٢.

غرفة الخدمة الغير نظيفة:

يراعى أيضا أن تكون على اتصال مباشر بغرفة العلاج، وتتراوح مساحتها بين ٧,١٢ م٢ – ١١,٧ م٢.

مطبخ:

يجب أن يكون له علاقة مباشرة مع المطبخ الرئيســي للمستشــفى وتبلغ مساحته ١١,٥ م٢.

خدمات ثانوية:

مخـــازن _ معامـــل للاختبـــارات _ غرفـــة للطبيـــب...

٣ – منطقة ممرات الحركة:

وتخصص مساحة لها داخل وحدة التمريض مـــابين ٢٠ – ٤٠ % ويتوقف ذلك على الطريقة المتبعة في تجميع وحدات التمريض وتوزيـــع الأسرة. ويراعى أن يكون عرض الممر واسعا بحيث يسمح بدوران أسرة المرضى بحيث لا يقل عن ٢,١ م٢، وتجهز الممرات بدربزينات من على الجانبين للمساعده على حركة المرضى. ويجب العمل على تهوية الممرات تهوية جيدة وإضاءتها بإضاءة جيدة وأن تكون قصيرة بقدر الإمكان وآمنة من الحرائق لذلك يجب تجنب طلائها بالزيت.

وينبغي تقسيم الطرقات كل حوالي ٣٠ متر بأبواب تغلق تلقائيا.

٢– خدمات التشخيص والعلاج الداخلي:

– العيادات الخارجية:

تعتبر العيادات الخارجية أحد اقسام المستشـــفى الرئيســـية، ولكـــن يفضل عزل حركة المرضى الخارجيين عن حركة المرضـــى المقيمـــين ،ويفضل دائما أن تكون خدمة المرضى الخارجيين بجانب الطـــوارئ أو بجانب بعض الخدمات المساعده التي تخدم أيضـــا المرضـــى المقيمـــين. وبالنسبة لمدخل العيادة الخارجية فيجب أن يكون قريـــب مـــن المـــدخل الرئيسي للمستشفى، وبالتالي ترتـــب خـــدمات الاســـتقبال والخـــدمات الإجتماعية والمحاسبية وغيرها.

ويفضل أن تكون العيادة الخارجية في الطابق الأرضي، وإذا كانت في أكثر من طابق يجب أن يتوفر الاتصال الرأسي الجيد بين الطوابق.

- **مزايا فصل العيادة الخارجية عن المستشفى:**
- سهولة الوصول بالنسبة للمريض، مع إمكانية تنظيم الخدمات المقدمة للمرضى بشكل منفصل.
- إمكانية التوسع المستقبلي حيث أنها لها مبنى مستقل.
- توفر حرية حركة أفضل للمرضى الخارجيين في محاور واضحة.
- **سلبيات فصل العيادة الخارجية عن المستشفى:**
- صعوبة اتصال أو تنقل الأطباء بين العيادة والمرضى المقيمين بالمستشفى.
- يسبب صعوبة إدارية بشكل عام.
- الحاجة إلى مضاعفة بعض الخدمات التي قد تكون مشتركة مع أقسام أخرى من المستشفى.
- بعض خدمات المرضى الخارجيين لها علاقة مع المستشفى المركزية لأنها تستخدم من قبل المرضى المقيمين بالمستشفى، ومن هذه الخدمات غرف الأشعة وغرف العلاج الطبيعي والمختبرات والصيدلية وغرف الأطباء.
- **أهم أقسام العيادة الخارجية:**

١ – القسم الإداري:

ويشمل الاستقبال والمعلومات والانتظار ومقصف صغير ومخازن وغرف تنظيف واماكن للعب الأطفال، إضافة إلى المكاتب الإدارية للمسئولين.

٢ – غرف الفحص:

تصمم بحيث يسمح تصميمها وموقعها بالتمدد، وذلك بأحد الأشكال التالية:

- غرف على جانبي ممر واحد وفي كل غرفه مخزن للأدوات التـــي لا تستعمل دائما.
- غرف على جانبيها ممرات ومخازن للادوات.
- غرف بأكثر من ممرين وتتميز بأنه من الممكن الوصـــول مـــن ممـــر الموظفين إلى المخازن.

وتقع الغرف المتخصصة في قلب قسم العيادة الخارجيـــة،ويختلف عددها حسب أعداد المرضى.

وتتوزع داخليا حسب الأشكال الآتية:

- تكون فيه الغرفة مكتب للطبيب وغرفة فحص في نفس الوقت.
- يكون فيه مكتب للطبيب متوسط ويوجد على جانبيه غرفتـــي للكشـــف وتشمل كل غرفة في تصميمها الداخلي إضافة إلى مكتب الطبيب على مغسلة ومساحة للتغيير وطاولة للعمل وجهاز لرؤية صور الأشعة.

وتقسم غرف الفحص حسب وظيفتها:

١ – غرف الانف والأذن والحنجرة:ويجب مراعاة الخصوصية فيها.

٢ – غرف العيون: وهي لا تحتاج إلى سرير.

٣ – غرف طب الأسنان.

٤ – غرف الطب الباطني: ويراعى فيها الخصوصية.

٥ – غرف الجلد:

٦ – غرف الأمراض النسائية.

٧ – غرف الأطفال: ويراعى أن تكون معزولة صوتيا.

٨ – غرف العظام.

٩ – غرف الاعصاب

١٠– غرف المسالك البولية.

٣ – الصيدلية:

توجد بجانب المرضى الخارجيين، وغالبا في الطابق الأرضي.

٤– مرافق عامة:

وتشمل عدة خدمات مثل نقاط المراقبة وانتظار المرضى الخارجيين وتشمل خدمات النظافة والحمامات.

٥– خدمات علاجية خاصة:

وتشمل الرسم الكهربائي للدماغ والقلب، وتجمع مع بعضها وتكون قريبة من قسم العيادة الخارجية بحيث تخدم المرضى المقيمين أيضا. ويجب مراعاة إمكانية التمدد المستقبلي وإضافة خدمات إضافية عند الحاجة.

٦– قسم الأشعة:

يخدم قسم الأشعة المستشفى بشكل عام وتكون علاقته مع قسم العظام والعيادات الخارجية والطوارئ علاقة قوية، لذلك يجب تامين دخول مباشر من هذه الأقسام إلى قسم الأشعة.

– موقع قسم الأشعة:

يجب أن يوضع هذا القسم في الطابق الأرضي لعلاقته القوية بقسم الطوارئ وبسبب ثقل أجهزته وأيضا لسهولة وصول المرضى الخارجيين إليه، ويفض أن يكون قريب من المصاعد وقسم خدمات العلاج

والتشخيص الأخرى، ومن أفضل أساليب وضع قسم الأشعة هو وضعه في نهاية الجناح. وتقدر مساحة قسم الأشعة على أساس من ١,٧٥ إلى ٢,٠ متر مربع لكل سرير بالمستشفى.

أما خطوط الحركة فهي تتمثل في خطين:

- خط حركة المرضى.
- خط حركة الموظفين.

- **حركة المرضى**

الاعتبارات المراعاة في تصميم قسم الأشعة:

١- الشروط الفنية والقواعد الأمنية ضد الإشعاعات وتوفير الحماية من الرصاص المستخدم في العزل.

٢- سهولة وصول المرضى المحمولين على أسرة إليها.

٣- فصل ممرات المرضى عن ممرات الفنيين.

٤- عزل غرف الأشعة عزلا تام عن باقي الأقسام بماد عازلة.

٥- ارتفاع غرف الأشعة يتراوح بين ٤,٣ م إلى ٥,٥م وارتفاعها لايقل عن ٢,٩م وباب الغرفة يجب أن يكون من ضلقتين.

٦- غلبا ما يأخذ هذا القسم الشكل الصليبي أو شكل حرف. U

٧- مراعاة وجود غرفة للخدمة بمساحة ٢٠ متر مربع.

٨- وجود مكان خاص للإنتظار مع مراعاة عمل فصل بين المرضى المقيمين والمرضى غير المقيمين في المستشفى.

الاجزاء الرئيسية لقسم الأشعة:

- مساحة للانتظار لعشر أشخاص على الأقل في مدخل القسم.
- السكرتارية والاستقبال.
- غرفة طبيب، وغرفة لطبيب الاشعة وتكون قريبة من غرف الأشعة.
- غرفة الأفلام والأرشيف.
- غرف التصوير ويجب أن تكون معزولة عن باقي الأقسام فالمستشفى بمواد عازله ويفضل ألواح الرصاص.
- مراحيض.
- غرفة مظلمة لتحميض الأفلام.
- غرف غيار بمعدل ٣ غرف لكل جهاز.
- مخازن عامة وتكون قريبة من المرضى.

٧- **المختبرات:**

وظيفته الأساسية هي إجـراء الإختبـارت والتحاليـل الخاصـة بالمرضى، وهو الجزأ المكمل لقسم الأشعة وقسم الفحص، ويتوقف حجمه على حجم المستشفى حيث تقدر مساحته عل أساس ٠,٥م٢ للسرير الواحد بالمستشفى،

*** مكونات المختبرات**

- **المعايير الأساسية التي يجب مراعاتها عند تصميم المختبرات:**
  - أن يكون داخل أو قريب قسم التشخيص والمعالجة.
  - مراعاة إمكانية التوسع المستقبلي.
  - تصميم المختبر على أن يكون مفتوح وتستخدم القواطع المتحركة في الفصل.

- يجب ان توجد غرفة غسيل وتعقيم.
- استخدام مديول مناسب حيث أن العمل يتطلب مرونة كافية.

ويمكن تقسيم قسم المختبرات في المستشفى إلى خمس منـــاطق رئيسية وهي:

١- منطقة الانتظار:

يجلس فيها المراجعون بعد أن يقوموا بالتسجيل، وتتراوح مساحتها بـــين ٢٥ _ ٣٠ م٢.

٢- بنك الدم:

ويتم فيه سحب عينات من الدم وفحصها في منطقة معينة، لـــذلك تكون هذه المنطقة بعيدة لتلافي الضجة الناتجة عن الاجهزة.

٣- وحدات العمل:وتشمل:

- **مختبر دم:**

مساحته واحد مديول تقريبا، يحتوي على طاولة عمـــل بارتفـــاع ٩٠سم. واجهزة لفحص الدم، وادوات زجاجية.

- **مختبر الكيمياء:**

يحتاج إلى ١,٥ مديول، ويستخدم للفحوصات والتحاليل الكيماوية، ويوجد به حيز لحفظ الملفات الخاصة، وغرفة للطبيب.

- **مختبر الأنسجة:**

يخصص له مديول واحد، يتم فصله عن باقي المختبرات بقواطع تمنع انتشار الرائحة، ويوجد بالقرب منه مكتب خبيـــر علـــم أمـــراض، ومكتب الفني لضرورة الاشراف، ويوجد قسم مخصص لفحص العينـــات من التشريح والعمليات.

• **مختبر تحليل البول:**

مساحته تقريبا نصف مديول، ويحتوي على أسطح عمل طولها ٣,٦م وارتفاعها ٩٠سم.

• **مختبر الأمصال وعلم البكتيريا:**

ويكون عادة في نهاية المختبر، ويشغل مساحة واحد مديول، ويجب فصله لتجنب نقل العدوى.

٤- الجزء الإداري:

ويفصل هذا الجزء بين منطقة الانتظار ووحدات العمل: ويحتوى على المكاتب التالية:

• مكتب لمدير المختبرات والسكرتاريا.

• مكتب أطباء وفنيين وسكرتاريه.

• مكتب لاستقبال العينات من الجمهور.

• حمامات لأخذ عينات البول.

• فراغ للأرشيف.

• فراغات استراحة وغرف غيار.

٨- قسم الطوارئ:

أصبح لهذا القسم مؤخرا اهمية كبرى وأصبح يعتبر قسما منفصلا في حد ذاته حتى إن وجد داخل مبنى المستشفى، كما ارتبط ارتباطا وثيقا مع معظم أقسام المستشفى.

ومن المفضل ان يكون لهذا القسم مدخل خاص مميز ويسهل الوصول إليه من الخارج، ويكون له علاقة مع مدخل العيادات الخارجية،بشرط أن يكون منفصلا تماما عن مدخل المستشفى الرئيسي.

أهم فراغات قسم الطوارئ:

١- غرف علاج الطوارئ: مساحة كل غرفة (٤*٥)م وتكون مجهزة للعلاج الاولي، بها ماء بارد وساخن ومغسلة واكسجين وطاولة وإضاءة كافية لجراحة بسيطة.

٢- غرف الفحص والعلاج:غالبا ما تكون هذه الغرف بين هذا القسم وقسم العيادات الخارجية مع وجود أبواب على كل منها، لذلك يمكن استخدامها في حالة الكوارث والحاجة لمزيد من الغرف سواء في قسم الطوارئ أو العيادات الخارجية.

٣ -غرف الأطباء والممرضين واماكن نومهم.

٤ - أماكن راحة الأطباء والممرضين وخدماتهم.

٥- غرف امداد لمواد معقمة ومخازن ادوية.

٦- غرف تنظيف.

٧ - ردهات واماكن انتظار الأهالي.

٨- أماكن للعربات والأسرة المتحركة والنقالات.

٩-فراغ خارجي لوقوف السيارات.

٩- قسم الولادة:

قسم الولاة قسم مستقل بحد ذاته ويفضل أن يكون قريب من قسم ألتمريض وقسم العلاج، وكذلك يجب أن يكون قريب من قسم الجراحة حيث تحول إلية بعض حالات الولادة.

يمكن تقسيم قسم الولاة إلى ثلاث أقسام رئيسية وهي:

١- منطقة المخاض.

٢- منطقة الولادة.

٣-منطقة النقاهة.

ويجب أن تكون هذه المناطق متصلة مع بعضها لتسهيل الحركة بينها. وتوضع منطقة الولادة في أبعد مكان عن المدخل وذلك بغرض توفير أكبر قدر من الخصوصية والهدوء.

وسوف نتناول كل منطقة بالتفصيل...

١- منطقة المخاض:

يجب أن يوفر فيها أقصى قدر ممكن من الراحة، وتزود ببعض الخدمات مثل الفحص والتحضير والرعاية، وهي عباره عن غرف بسرير واحد بمساحة ١٠م٢ أو غرف متعددة الأسرة مساحة كل سرير ٧,٥م٢ ويجب توفي غرفة مخاض لكل غرفة ولادة، ويتوفر في منطقة المخاض مرحاض ومغسلة ومكان لتغيير الملابس. ويكون عرض الباب ١,١م٢ وتفتح غرف المخاض على ممر خاص لدخول الزوار منه دون الدخول إلى داخل القسم.

٢- منطقة الولادة:

تصمم غرف الولادة بحيث تحقق أقصى قدر من الحماية للأم والوليد، وشكل هذه الغرفة مربع طول ضلعه ٥,٤م وارتفاعها لايقل عن ٢,٧م وعرض الباب يتراوح بين ١,١م1.2 - م ويتم تحويل الولادات القيصرية من هذا القسم إلى قسم الجراحة وتكون غرف التعقيم قريبة من غرف الولادة.

٣- منطقة النقاهة:

عباره عن غرف تقضي فيها الأم فتره تتراوح مابين ساعة وثلاث ساعات وتحتاج فيها إلى رعاية خاصة، وتكون قريبة من المدخل ومن موقع الممرضات.

وبالإضافة إلى هذه الثلاث مناطق يحتوي قسم الولادة على منطقه استراحة ونوم للأطباء والممرضات.

١٠- قسم العمليات والجراحة:

يهتم كثيرا في تصميم قسم العمليات بالمستشفى وذلك لكونه عنصر تعمل باقي الأقسام في المستشفى على انجاح العمل بداخله. وقسم العمليات يحتاج إلى درجة كبيرة من تنظيم وتحديد الحركة بداخله للمحافظة على نظام التعقيم، لذا يجب تصميمها وتجهيزها لتقابل الإجراءات الخاصة للمحافظة على أعلى درجة من التعقيم داخل صالة لعمليات.

الاعتبارات التصميمية لقسم العمليات:

- التوجيه المناسب له بأن يكون بعيدا عن نشاط الخدمة ولا يكون ممر للعناصر الأخرى فالمستشفى وأن تكون الحركة داخله محدودة.
- يكون الدخول إلية قريب من مدخل المصابين بالحوادث.
- أن يكون سهل الإتصال بمركز التعقيم وقسم الأشعة.
- التوجية بالنسة للجهات الأصلية في حالة استخدام إضاءة طبيعية، حيث توجه صالة العمليات نحو الشمال.
- يكون مجاورا لجناح المصاعد ووجدة التمريض.

- يجب أن تكون جميع السطوح والمواد المستعملة في القسم سهلة التنظيف.
- يجب أن تكون محكمة الإغلاق وأن تكون الأرضية ثابتة ومعزولة كهربائيا.
- يجب أن يكون موقعه مناسب بالنسبة للمستشفى.
- **مكونات قسم العمليات:**

يقسم قسم العمليات إلى مناطق تختلف فيها درجات التعقيم والنظافة حسب طبيعة العمل الذي يجرى فيها...وهي:

١- **منطقة معقمة:** تشمل حيز صالة العمليات وحجرة التعقيم الجزئي والغسيل وحجرة التخدير وحجرة غسيل الأيدي، وتتسم هذه المنطقة بالتعقيم التام

٢- **خط التعقيم:** وهي المنطقة التي تشمل حجرات الخلع والراحة للفريق الجراحي وحيز الانعاش ومخازن الامدادات المعقمة، وتعتبر هذه المنطقة خط التعقيم الفاصل بين المنطقة المعقمة ومنطقة النظافة العامة.

٣- **منطقة النظافة العامة:** وتشمل مدخل قسم العمليات والحجرات الإدارية ومحطة الممرضات وحيز انظار المرضى.

وتنقسم الحركة في قسم العمليات إلى ثلاث أقسام...وهي:

- حركة المرضى.
- حركة الأطباء والممرضين.
- حركة التموين والتزويد بالمواد اللازمة والأجهزة وصرف المستهلك.

منطقة العمليات وتشمل:

١- صالة العمليات:

ولها عدة أشكال...مستطيل، مربع، أو بيضاوي والشكل التـــالي يبين ذلك وتتراوح مساحتها مابين ٣٣- ٣٦م٢، ويرعى في تصميمها أن تكون أماكن التقاء الزوايا دائرية لتلافي تواجد البكتيريا ولسهولة التنظيف والتعقيم.

أما ارتفاع الصالة فيتراوح مابين ٣,٢ - ٣,٦ م٢ وذلك لتركيـــب وحدة الإضاءة المركزية الخاصة بمنضدة العمليات.

٢- حجرة التخدير:

ويتم فيها اجراء الفحوصات اللازمة للمريض قبل العملية ومن ثم تخدير المريض ،وتفتح هذه الغرفة على صالة العمليـــات مباشـــرة، ولا تستعمل هذه الغرفة لخروج المريض بعد العملية حيث يجـــب أن يتـــوفر مخرج خاص. مساحة مكان التخدير ٤,٢ * ٤,٢ م٢، أما مكان الفحـــص فمساحته ٣ * ٢,١ م٢.

٣- حجرتي التعقيم والغسيل:

تشغل غرفة التعقيم مســاحة تتـــراوح مـــابين (٤,٢ * ٥,٢)م٢، و(٦,٦ * ٤,٢)م٢ ،بينما تشغل غرفة الغسيل مساحة تتراوح مابين (٥,٢ * ٣,٠٠)م٢ و(٦,٦ * ٣,٠٠)م٢، ويـــتم فيهـــا العنايـــة بنظافـــة الآلات المستعملة في صالة العمليات ومن ثم تنتقل إلى غرفة التعقيم التي يتم فيها تعقـــيم هـــذه الأدوات ومـــن ثـــم نقلهـــا إلـــى غرفـــة العمليـــات. يجب أن يكون الدخول لغرفة الغسيل وغرفة العمليات من موزع خاص بهما ويكون معقم، كما يراعى في التصميم أن تكـــون غرفتـــي التعقـــيم والغسيل ملاصقة لصالة العمليات.

٤- حجرة التطهير:

تكون هذه الغرفة ملاصقة لغرفة العمليات وتفتح عليها مباشــرة، وتكون بشكل مستطيل أو مربع لا يقل ضلعه عن ٣,٥م، ويتم فيها غسيل أيدي الجراح بالماء والصابون والكحول، وتحتوي هذه الغرفة على مغاسل بالإضافة إلى مخزن للملابس والقفازات. يمكن أن تشترك غرفتي عمليات بغرفة تطهير واحدة.

٥- حجرة الإنعاش:

تقع غرفة الإنعاش قرب صالة العمليات وحجرة التخدير، وتكون بعيدة عن طريق التوزيع الرئيسي لصالة العمليات، ويفضـــل أن تكـــون قريبة من مدخل قسم العمليات الموصل إلى عنـــابر العـــلاج الجراحـــي، ويجب ألا تقل المسافة بين كل سريرين عن1.8 م بحيث تكون المســـاحة المخصصة لكل سرير في غرفة الانعاش ١٠م.

وتفصل غرفة الإنعاش مابين صالة العمليات وعنابر النوم، يـــتم فيها إفاقة المريض من التخدير بعد العملية، ويفضل أن يكون كل ســـرير في غرفة انعاش خاصة محاطة بالزجاج مع إمكانية وجود أكثر من سرير في غرفة الانعاش.

٦- حجرات الخلع والراحة للفريق الجراحي:

وتستخدم كمكان لراحة الفريق الجراحي وتبديل ملابسهم، وتعبـــر فاصل مابين منطقة النظافة العامة ومنطقة التعقيم، ويجب أن تبتعد عـــن خط سير المريض.

وتحتوي هذه الغرف على أدشاش ودورا مياة ومخزن للملابـــس، وتبلغ مساحة غرفة الراحة للأطباء ١٢م٢، وللممرضات ٨م٢.

ملحقات لقسم العمليات:

- مخزن للآلات الجراحية والأجهزه المستعملة بعمليات الجراحة.
- مطبخ صغير لخدمة الأطباء والجراحين.
- حجرة الامداد بالمعقمات وخزن للبيضات ويفضل أن تقع في مكان متوسط من مجموعة صالات العمليات.
- حجرات طبيعية خاصة: كحجرة الجبس أو غرف خاصة بجراحة العظام.
- مكاتب للجراحين ورئيس قسم العمليات.
- فراغات لانتظار النقالات المتحركة.
- حجرة تخزين غازات التخدير.

١- قسم العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل:

العلاج الطبيعي هو الطريقة العلاجية التي تستخدم في علاج المرضى، بقصد إعادة الحياة الطبيعية للمريض بقدر المستطاع، وقد يحتوي هذا القسم على غرفة واحة للعلاج أو قد تتعدد غرف العلاج، والتي تصمم بحيث تتعامل مع مشاكل مختلفة طبيعية وعاطفية واجتماعية ومهنيه، والشكل التالي يبين ذلك. ويراعى في تصميم هذا القسم أن يكون في الطابق الأرضي وأن يعرض جيدا للشمس والهواء.

مكونات القسم:

١- منطقة استقبال:

وتكون مساحتها كافية بحيث تخدم المرضى الداخليين والخارجيين. ويخصص بها مكان للنقالات.

٢- منطقة الموظفين:

وهي منطقة تقسم لأجزاء منها ما هو خاص بمقابلـــة المرضـــى ومكان خاص بغرف الغيار والمخازن ومناطق الراحة.

٣- منطقة الكشف والتقييم الطبي:

يجب أن توجد فيها منطقة فحص يقيم فيها جميع الأطباء في جميع المجالات.وتكون هذه المنطقة قريبة من المدخل الرئيســي للقســم ومــن الإدارة، ويراعى أن تتصل هذه المنطق بقسم الأشعة.

٤- منطقة العلاج الطبيعي:

وتشمل فراغين رئيسيين وهما:

- **المنطقة الجافة:**

وفيها تمارس التمارين الرياضية، حيــث يوجــد فيهــا أجهــزة للتمارين، ويلحق بها صالة رياضية كبيرة للنشاطات المختلفة.

- **المنطقة المبلورة:**

وتحتوي على برك ماء للعلاج بأحجام مختلفة، إضافة إلى غرف الغيار والحمامات ومخان الملابس.

٥- منطقة العلاج المهني:

ويهدف هذا العلاج إلى تأهيل المعاقين جسديا.... ويتميــز هــذا القسم بما يلي:

تكون مجاورة لوحدة العلاج الطبيعي دون إعاقة حركة الأقســام الأخرى.

تكون بعيدة عن المناطق الهادئــة، ويفضــل عزلهــا صــوتيا. تكون متصلة بمكتب الطبيب ومنطقة التأهيل الاجتماعي.

ممكن أن تكون هذه المنطقة عبارة عن غرفة واحده كبيرة أو ممكن أن تقسم إلى عدة غرف.

١- **الخدمات الإدارية:** القسم الإداري في المستشفى قسم قائم بحد ذاته وهو يعمل في اتجاهين:

- **خدمات الإدارة العلاجية:**

وهي التي تعنى بالأمور المهنية الطبية بما في ذلك عمل الأطباء والمرضى والخدمات المقدمة لهم.

- **خدمات الإدارة غير العلاجية:**

وهي التي تعنى بأمور غير صحية مثل الإشراف على الخدمات الميكانيكية وغيرها، ولا تنفصل هذه الخدمات بل على العكس يتطلب الأمر عملا مشتركا ومتكاملا بينهما ، ويلاحظ أن القسم الإداري للمستشفى كبير ، خاصة انه يتعامل مع عدد كبير من الأقسام المختلفة ، وهو كذلك يتعامل مع الجمهور لذلك يجب أن تكون الأجزاء التي تتعامل مع الجمهور عند مدخل القسم أو قريبة منه بينما توضع الأجزاء الأخرى بعيدة عن الجمهور.

ويتم الوصول إلى قسم الإدارة من المدخل الرئيسي للمستشفى بينما ترتبط ارتباطا وثيقا بجميع الأقسام عن طريق ممرات ومحاور داخلية . وتقدر مساحة الإدارة على أساس من ١,٢ إلى ١,٥ م٢ لكل سرير في المستشفى.

مكونات قسم الإدارة الرئيسية:

- مكتب المدير والسكرتارية الخاصة به
- مكاتب مساعدي المدير والسكرتارية الخاصة بهم.
- مكاتب لرؤساء الأقسام

- غرف اجتماعات الإدارة
- قسم الأرشيف
- قسم للمعلومات
- قسم هندسي.
- مكاتب المشتريات.
- غرف التنظيف والخدمات الخاصة للمكاتب والموظفين في القسم

٢- الخدمات العامة:

وتشمل هذه الخدمات العناصر التي تكون بعيدة عن أعين المرضى ولا يغلب عليها الطابع العلاجي ، ولا يعتمد تجميع هذه الوحدات أو توزيعها على علاقات مع بعضها البعض وإنما على علاقات كل منها مع الخدمة الأساسية في المستشفى وهي خدمات التمريض والخدمات العلاجية.

وفيما يلي توضيح لهذه الخدمات:

١- الصيدلية:

يتم تحديد مساحة الصيدلية بناءا على عدد العمال بها ، والذي يعتمد على حجم العمل الذي بدوره يعتمد على عدد الأسرة في المستشفى والزيارات اليومية للعيادات الخارجية، وتقدر مساحة الصيدلية بالمستشفيات المركزية على أساس من ٠,٣ إلى ٠,٧٥م٢للسرير بالمستشفى. وغالبا ما تقع الصيدلية بالطابق الأرضي.

٢- المطبخ:

وتختلف محتوياته عن المطابخ العادية بسبب سياسة التغذية المختلفة لكل مريض ويعتمد حجمه على حجم المستشفى حيث يخصص في المطبخ ١م٢ لكل سرير في المستشفى وتمثل مساحة المستودعات في المطبخ ٨٠% من مساحته.

٣- قسم الغسيل:

لا بد أن يشتمل هذا القسم على مكان للاستلام والتسليم والعصر ثم التجفيف والكي وتصليح الالف من الغسيل، وتقدر مساحة هذا القسم على أساس ٣م٢ لكل سرير بالمستشفى.

٤- التعقيم المركزي:

أدى استخدام المواد السابق تعقيمها إلى زيادة مساحة تخزين المواد المعقمة وتقليل مساحات التعقيم ويزود قسم التعقيم بالأدوات أو الملابس المعقمة، ويخدم جميع أجزاء المستشفى بلا استثناء ويمكن تقسيم منطقة التعقيم المركزي إلى:

- منطقة الغسيل وإزالة التلوث المبدئية.
- منطقة التجهيز والتنظيف.
- منطقة التبريد.
- منطقة المخزن المعقم.
- منطقة مخزن المواد الخام.
- منطقة التفتيش وتحسب مساحة هذا القسم ضمن المساحة المخصصة لقسم الغسيل.

٥- المخازن العامة:

وتشمل هذه المخازن ما يلي:

- مخازن شحنات الإمدادات والمواد والأدوات غير المعقمة.
- مخازن للأجهزة.
- مخازن للمواد المتطايرة التي تحتاج لمعاملة خاصة.
- مخازن للمواد الواردة التي تحتاج إلى فحص وتدقيق.

وكلما وضعت المخازن بشكل مركزي كلما كانت عملية جرد السلع وتوزيعها أفضل وأقل تكاليف ولا تقل مساحة المخازن عن ٥% من مساحة المباني حيث يخصص ٢,٥ إلى ٣م٢ للسرير في المستشفى.

٦- المشرحة والثلاجة:

وتقع في بدروم المستشفى ، ويفضل أن تكون في مبنى مستقل داخل المستشفى . كما يجب أن تكون معزولة وذات مدخل مستقل بحيث لا يشاهد من باقي أقسام المستشفى، وعلى الأخص وحدة العيادة الخارجية.

٧- خدمات الموظفين:

وتشمل الخدمات الضرورية التي يحتاجها الموظفون مثل ردهات الراحة ، وأماكن تغيير الملابس وحفظها ، وأماكن تناول الطعام ، إضافة إلى مواقف السيارات ومكتبة قريبة من ردهة الراحة.

٨- الوحدات الميكانيكية:

وهي تشمل مولدات الكهرباء وغلايات المياه وأجهزة التكييف المركزي وذلك الاضافة الى ورش إصلاح الأجهزة والمعدات وصيانة المبنى، وتقدر المساحة اللازمة للوحدات الميكانيكية على أساس ٣م٢ للسرير الواحد بالمستشفى.

ويتم في هذه الوحدات توليد الطاقة بأشكال مختلفة منها:

٩- الطاقة الحرارية:

حيث يتم توليد البخار الذي تحتاجه المستشفى ، ومن الممكن أن يقع مركز الطاقة الحرارية وقسم الغسيل معا في مبنى المستشفى الا أن البعض يفضل عزلهما نظرا للطاقة المفقودة في هذه المسافة.

١٠- الطاقة الكهربائية:

تستخدم في معظم الأجهزة كما أنها قد تستخدم في توليد الطاقة بدلا من الوقود لذلك يتوجب وجود مولدات لحالات الطوارئ عند انقطاع التيار الكهربائي تعمل أتوماتيكيا بمجرد انقطاع التيار الكهربائي.

١١- المناطق الخضراء:

تعتبر من العناصر الضرورية والمهمة في المستشفيات ، حيث توفر اطلالات ومناظر جميلة للمرضى في الأقسام المختلفة فتشعرهم بالراحة النفسية والهدوء . وقد تصل مساحة المناطق الخضراء في المستشفيات الى ٧٥% من مساحة الأرض ، ولكن في حالة عدم توفر المساحات الكافية تقل هذه النسبة.

ومن فوائد المناطق الخضراء ما يلي:

- توفير الراحة النفسية والوجدانية للمرضى.
- عمل إطلالات جميلة للغرف المختلفة بالمستشفى.
- تساعد الأشجار العالية في تنقية الهواء من الأتربة والروائح الكريهة.
- تستخدم في توفير خصوصية لبعض الأقسام في حالة تقابل المباني.
- تستخدم أيضا المناطق الخضراء في تلطيف الهواء.

١٢- مواقف السيارات:

في التخطيط لمواقف السيارات ينظر الى عدد كل من الموظفين والأطباء والممرضين والإداريين بالإضافة الى اعداد الزوار ، وتكون مواقف (التحميل والتنزيل) ومواقف سيارات الإسعاف منفصلة ومداخلها مختلفة. وتصمم مواقف السيارات على أساس سيارة لكل سرير في المستشفى.

أما موقع المواقف فيختلف تبعا لما يلي:

- زوار المرضى الداخليين وموظفو الإدارة تكون مواقفهم قرب المدخل الرئيسي.
- موظفو المستشفى (الأطباء ، والممرضين ، العمال) يستخدمون مواقف قرب مداخلهم.
- المراجعون في العيادات يستخدمون مواقف قرب العيادات.

عاشرا: العلاقات الوظيفية بين أقسام المستشفى:

تعتبر العلاقة بين اقسام المستشفى علاقة معقدة ومتشابكة نظرا لتعدد هذه الأقسام واختلاف وظيفتها، وهناك علاقات واضحة بين عدد من الأقسام مثل:

- يرتبط قسم الجراحة مع قسم العظام، وقسم الأشعة.
- ترتبط عنابر النوم وقسم الطوارئ مع وحدات العلاج والتشخيص الداخلية.
- يرتبط قسم الطوارئ والمرضى الخارجيين مع اقسام الأشعة والجراحة والمعامل والصيدلية والعلاج الطبيعي.
- ترتبط مداخل الأطباء مع خدمات التشخيص والعلاج.
- ترتبط خدمات التموين والتزويد والإدارة مع جميع الأقسام.

- **العلاقات الحركية بالمستشفى:**

تتعدد أنواع الحركة في المستشفى وتتشابك العلاقة بينها،لذلك لابد من دراستها دراسة جيدة لتلافي حدوث الفوضى والازعاج فى المستشفى .

ويمكن تصنيف الحركة في المستشفى إلى أربعة انواع:

- حركة المرضى.
- حركة الموظفين.
- حركة الزوار.
- حركة التوريد والخدمات.

وتنقسم هذه الانواع من الحركة إلى:

١- الحركة الخارجية:

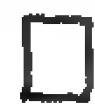
وتتمثل في حركة الزوار سواء للعيادات الخارجية او للمرضى المقيمين، ويخصص لهم مداخل خاصة وممارت خاصة بعيدة قدر الإمكان عن مناطق الفحص والتشخيص للمرضى.

٢- الحركة الداخلية:

وتتمثل في حركة المرضى من الإستقبال إلى غرف النوم، ومن غرف النوم إلى مناطق الفحص، كما تشمل حركة الأطباء والموظفين بين الأقسام.

٣- حركة التموين:

وتتمثل بالتزويد بالموارد الطبية والطعام والأدوية والملابس،كما تشمل حركة جمع النفايات والمواد المستهلكة، لذلك فهي تحتاج إلى ممرات خاصة أفقية أو رأسية تبعدها عن المناطق العامة.



الحادى عشرة: غرفة الطوارىء

١- يُعتبر قسم الطوارئ من الأقسام المتطورة التي تضم مجموعة متكاملة من المعدات والإمكانيات المتأهبة على مدار ٢٤ ساعة.

يتميز هذا القسم أيضاً بقدرته على استقبال جميع الحالات وهي:

- حالات الحوادث بدرجاتها المختلفة والمتنوعة
- حالات الإصابات والكسور
- حالات طوارئ القلب
- الحالات الجراحية
- حالات العظام
- حالات الباطنية
- حالات الأطفال
- حالات النساء والولادة.

٢- أهداف قسم الطوارئ:

- يعكس مهمة مستشفى الطوارئ في تقديم جودة عالية في رعاية حالات الطوارئ بكل كفاءة وفعالية لجميع المرضى الذي يلتمسون العناية في الطوارئ.
- توفير وسيلة انتقال فعالة في المستشفى للمرضى المحتاجين الدخول الي المستشفى.
- تقييم فرز دقيق لجميع المرضى وتقييم حالاتهم.
- تقديم جودة عالية من الرعاية.

- السعي إلى تحسين نوعية الرعاية المقدمة في حالات الطوارئ من خلال استعراض الممارسات واعتماد مشاريع تحسين الأداء كوسيلة للتغيير.
- يعكس الممارسة المعاصرة في مجال الرعاية في حالات الطوارئ.
- احترام الأسرة باعتبارها الوحدة الأساسية.

الفصل الثانى
صفات وواجبات الطبيب المتميز



الفصل الثانى
صفات وواجبات الطبيب المتميز

ارشادات للطبيب لتحقيق النجاح والتميز

أولا: صفات الطبيب المتميز

هناك مجموعة من الصفات الواجب ان يتحلى بها الطبيب ومنها ما يلى:

١- حسن المظهر.
٢- طيب الرائحة.
٣- صبور.
٤- مهذب وحسن الخلق.
٥- الحياء.
٦- الامانة.
٧- الصدق.
٨- التواضع.
٩- المثابرة.
١٠- العلم.
١١- الوفاء بالوعد.
١٢- البشاشة.
١٣- الموضوعية.
١٤- الكفاءة.
١٥- اجتماعى.
١٦- التفاؤل.
١٧- الطموح.
١٨- الاطلاع.
١٩- النضوج العاطفى.
٢٠- لماح وذكى.

ثانيا: واجبات الطبيب

أ- واجبات الطبيب تجاه المريض:-

١- استقبال المريض بابتسامة ووجه بشوش .
٢- الإنصات لشكوى المريض بعناية واهتمام.
٣- المشاركة الوجدانية لمشاعر المريض خاصة عند اصابتة بالامراض الخطيرة.

٤- عدم التمييز بين المرضى والاهتمام بهم جميعا بنفس القدر.

٥- النضوج العاطفى عند التعامل مع المريض.

٦- الامانه فى التعامل مع المريض وعدم التركيز على العائد المادى كاساس للعلاج.

٧- الأمانة في شرح طبيعة المرض الذى يعانى منه المريض دون مبالغة بل بموضوعية.

٨- الأمانة العلمية في علاج المريض.

٩- إحالة المريض لطبيب مختص إن كان المرض خارج اختصاصه.

١٠-التعاون مع الزملاء فى علاج المريض اذا استدعى الامر وعدم المغامرة بحياة المريض.

١١-الامانة بالحفاظ على اسرار المريض خاصة عند خضوع المريض للتخدير.

١٢-المحافظة علي خصوصية المريض ومتابعة العاملين والمساعدين للطبيب للتاكيد على هذه الخصوصية.

١٣-زيارة المريض في منزله واتخاذ الاجراءات الطبية إذا لزم الأمر.

١٤-المساهمة فى علاج المرضى الغير قادرين بقدر الامكان.

١٥-تسجيل الحالة المرضية والتاريخ المرضى للمريض والادوية الموصوفة لها للرجوع لها وقت الحاجة.

١٦-الامانة فى طلب التحاليل والاشعة من المريض بحيث تطلب وفقا للحاجة الفعلية.

١٧-وصف الدواء المناسب لحالة المريض واختيار البديل الذى يتمشى مع ظروف المريض.

١٨-فى حالة فحص المريض يجب الحفاظ على خصوصية عورة المريض بالكشف على المناطق المتعلقة بشكوى المريض مع التزام الدقة والإتقان في الفحص الطبي والتشخيص ووصف الدواء للمريض. ووصف العلاج كتابه وبوضوح، مع تحديد مقاديره وطريقة استعماله، وتنبيه المريض أو مرافقيه إلي ضرورة التقيد بالأسلوب الذي حدده الطبيب للعلاج، وإلي الآثار الجانبية الهامة والمتوقعة لذلك العلاج الطبي أو الجراحي ومن الملاحظ لدي بعض الأطباء عدم وضوح كتابتهم عند وصف العلاج.

١٩-فى حالة التحويل للمريض إلي مستشفي اخرى يجب ان يكون ذلك ضرورياً لعدم توافر الإمكانات العلاجية لحالة المريض.

٢٠-فى حالة سفر الطبيب لمؤتمر أو لغرض اخر يجب ان يدبر بديل لمتابعة المرضى خاصة ذوى الأمراض المزمنة مع ضرورة الابلاغ للمرضى بذلك قبل السفر.

ثالثا: ارشادات للطبيب لتحقيق النجاح والتميز

١- يجب ان يحترم الطبيب اداب المهنة وان يتبع القوانين المنظمة لعملة.

٢- يجب ان يحترم الطبيب زملاء العمل وان يتعاون معهم فى تبادل الآراء الطبية و المعلومات العلمية فى مجال التخصص وان يحترم أساتذته ويوقرهم ويستشيرهم وياخذ بتوجيهاتهم.

٣- يجب على الطبيب احترام مساعدية والعمل دائما على ثقل مهاراتهم فى العمل حيث ان ذلك ينعكس على ادائهم وبالتالى يحسن الاداء وان يتم العمل وفقا لروح الفريق.

٤- يجب ان يساهم الطبيب فى العمل الاجتماعى مثل القوافل الطبية والجمعيات الخيرية ومعالجة الحالات الغير قادرة.

٥- يجب ان يهتم الطبيب بحضور المؤتمرات العلمية ومتابعة احدث النشرات الطبية فى مجال التخصص لرفع مستوى الاداء بشكل مستمر.

٦- يجب على الطبيب الاهتمام بمظهره مهندم ومتناسق.

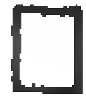
٧- يجب ان يكون الطبيب لبقا" وحسن الخلق.

٨- يجب على الطبيب الدقة فى تحديد المرض ووصف العلاج المناسب.

٩- يجب على الطبيب الاهتمام المستمر بالعيادة وتطويرها قدر الامكان.

١٠- يجب المتابعة مع شركات الادوية للاطلاع على الادوية الحديثة باستمرار.

١١- يجب على الطبيب ان يصف الدواء الذى يحتاجة المريض فعليا وليس لغرض تجارى أو اى اتفاق مع شركة ادوية بوصف الدواء بمقابل مادى وعدم التعامل مع وسطاء لتوجيه المرضى للطبيب.



رابعا: مواصفات العيادة الطبية المتميزة:ـ

١- مطابقة مواصفات العيادة من الناحية الفنية للمواصفات التي وضعتها القوانين واللوائح السائدة من حيث الموقع والمساحة وتوزيع الغرف والخدمات والأثاث، ووضع لوحة تحمل اسم العيادة بنحو واضح ونحوها، ووجود العيادة في مكان يسهل الوصول إليه غير مرتفع الطوابق لاسيما عند عدم وجود مصعد، وكذلك توافر مواقف سيارات، وجاهزية العيادة من الناحية الفنية.

٢- ضرورة الاختيار الدقيق للعاملين بالعيادة وتدريبهم باستمرار لتقل مهاراتهم الفنية و المامهم بقواعد خدمة العملاء والمتابعة الدائمة لادائهم الفنى والانسانى للتعامل مع المرضى.

٣- وجود المستلزمات اللازمة للاسعافات ومنها المواد الآتية:

- الضمادات والأربطة.
- مناشف وكمادات باردة.
- قفازات طبية معقمة.
- مسحة طبية مطهرة للجروح.
- مقص وملقط.
- ميزان حرارة طبي،
- مقياس لضغط الدم.
- جهاز أوكسجين.
- أجهزة قياس السكر.
- خافضات الحرارة.
- مسكنات الصداع والألم وأوجاع المفاصل.

- مرهم مضاد حيوي.
- غسول العين.
- مطهر الجروح والحروق.

٤- وجود ممرضة مساعدة للطبيب لمعاينة النساء مراعاة واحتراماً لعقيدة المريض ودينه وعاداته ومشاعره وضرورة وجود كرسى متحرك لمساعدة المرضى من كبار السن وذوى الاحتياجات الخاصة بالدخول للعيادة والتنقل بسهولة مع ضرورة تخصيص مسار لسير الكرسى المتحرك من مدخل العمارة حتى العيادة للتحرك بسلاسة ولتخفيف المعاناة على مرافقى المريض.

٥- وجود لائحة بأسعار الخدمات في مكان الإنتظار لتجنب الوقوع في الحرج – سواء للطبيب المعالج أو المريض – الناجم عن عدم معرفة المريض للمبلغ المتوقع بعد المعاينة.

٦- وجود كمبيوتر لحفظ بيانات المرضي لتخزين كافة المعلومات الشخصية والطبية الخاصة بكل مريض وذلك لسهولة التواصل مع المرضي ولرصد مضاعفات أي مرض أو علاج من خلال تاريخ المريض الطبي المخزن في قاعدة بيانات المرضي.

٧- وجود ماء للشرب، وعلبة مناديل، وسلة مهملات، ومعقم لليدين ومجلات وصحف طبية وثقافية في مكان الإنتظار لأن مثل هذه المواد هي من الأمور التي يحتاج إليها المرضي ومرافقيهم في أثناء وجودهم في العيادة، وهذا أيضاً مما يخفف الآم الإنتظار.

٨- وجود مكان عام للإنتظار ومكان خاص لكل من الرجال والنساء إن أمكن مراعاة واحتراماً لرغبة الجميع من النساء والرجال، ويمكن

تحقيق ذلك بفصل مكان الإنتظار بفاصل خشبي متحرك سهل الإستعمال عند الضرورة.

٩- وجود لائحة بأوقات العمل في مكان مناسب لأن ذلك يساعد الطبيب والمرضي علي تنظيم أوقاتهم بالشكل الأمثل، ومن ثم الالتزام بها.

١٠- وجود تجهيزات كافية في العيادة بحسب اختصاص الطبيب بحيث يكون جاهزاً لمعاينة جميع المرضي حسب اختصاصه وبنحو كامل ولأن توافر كافة التجهيزات يسهم في الوصول إلي تشخيص أدق مثل (وجود جهاز اشعة تليفزيونية عند طبيب الامراض الباطنية والسونار لدى طبيب امراض النساء).

١١- وجود مستوي عال من النظافة في العيادة ومرافقها لأن النظافة من الأمور الهامة في مهنة الطب فهي تساعد علي الشفاء، كما أن فقدانها إحدى الأسباب الرئيسية في جلب الأمراض وانتقال العدوى، ونظافة العيادة مؤشر علي نجاح الطبيب وتميزه.

١٢- وجود صندوق خاص للإقتراحات والشكاوى وذلك لضمان التواصل مع المرضى وتحسين الاداء من خلال دراسة هذه المقترحات والاخذ بالمناسب منها وايضا لحل المشكلات التى يعانى منها المرضى المترددين على العيادة.

الفصل الثالث

مفهوم الايزو ISO



International
Organization for
Standardization

معايير نظام الجودة

الفصل الثالث

مفهوم الايزو ISO

معايير نظام الجودة الآيـــــزو(ISO)



١ـ مقدمة عن الجودة:

قبل التكلم عن الايزو لابد من معرف ما هـــي الجـــودة ؟ يمكـــن تعريف جودة منتج ما بأنها (صلاحيته للاستخدام) وهنـــا نعنـــي مجمـــل المميزات لتحقيق الاحتياجات الموصوفة والمتضمنة وبهذا أصبحت الإدارة من أجل الجودة هي وظيفة الإدارة الكلية للتأكد من أن متطلبات الزبون قد تم تحديدها والإيفاء بها بشكل مرض ويتوافق مع المتطلبات - قد تختلف حاجات الزبون مع الوقت مما يعني مراجعة دورية لمتطلبـــات الجـــودة. وبما أن كل الأعمال تبدأ من الزبون، تدرك كافـــة الشـــركات الصـــغيرة والمتوسطة والكبيرة وبشكل متزايد في كل مكان القدرة التنافسية للجودة. فالزبون الذي يشتري منتج ما لديه توقعات معينة تحددها عوامل عدة من حيث الاستخدام المقصود والشكل والأداء وقد تؤثر جميعها علـــى هـــذه

التوقعات. فإذا كان المنتج يلبي توقعات الزبون عند الاستخدام عندها سيسر الزبون ويقول أن المنتج ذو جودة عالية أو مقبولة. لذا تعتمد جودة المنتج على قدرته على أن يكون في مستوى توقعات الزبون.

وجودة المنتج هي عامل رئيسي في أي قرار شراء إذ تحب الجهة المشترية أن تعرف قبل وضع أي طلب شراء ما إذا كان المورد قادراً على تأمين منتج يتوافق مع كافة متطلباتها. وعادة، يطلب المشتري عينات من الموردين المحتملين ويقوم بالتفتيش والفحص لتحديد فيما إذا كانت العينات تتناسب مع المواصفات.

وقد يعمد المشترون الكبار إلى إرسال خبراء فنيين لتقييم أنظمة إدارة الجودة للموردين وللتأكد من أن هؤلاء الموردين سيكونون قادرين على توريد منتجات ذات جودة متناسقة. للحد من المشاكل الناجمة عن الطبيعة الشخصية والكلفة العالية التي يضطر المشترون لتحملها في حال أرادوا تقييم نظام الجودة لمورد ما، بزغت الحاجة لوجود نظام للتأكد من الجودة مقبول عالمياً ليكون المؤشر أو المرجع في تقييم نظام الجودة لدى أي مورد.

ويجب أن يكون نظام الجودة بالشمول المطلوب لتحقيق أهداف الجودة كما ويجب أن يصمم لإرضاء حاجات الإدارة الداخلية في المنظمة ويطلب لأغراض التعاقد وتقييم الجودة الإلزامي للبرهنة على تنفيذ عناصر نظام الجودة المحدد.

ونورد فيما يلي التعريفات الخاصة بالجودة كما قدمتها المنظمة الدولية للمواصفات(ISO)

- تعرف الجودة بأنها مجمل مميزات مادة ما تحدد قدرتها على تلبية الحاجات الموصوفة أو المتضمنة.

- وتعرف سياسة الجودة بأنها رغبة وتوجه منظمة ما فيما يتعلق بالجودة بالشكل الذي حددته الإدارة العليا رسمياً .
- وتعرف إدارة الجودة بأنها نشاطات مجمل الوظيفة الإدارية التي تحدد سياسة الجودة وأهدافها والمسؤوليات والتنفيذ من خلال وسائل مثل تخطيط الجودة وضبط الجودة والتأكد من الجودة وتحسين الجودة ضمن متطلبات الجودة .
- ويعرف ضبط الجودة بأنه التقنيات التشغيلية والنشاطات المستخدمة للإيفاء بمتطلبات الجودة .
- يعرف تأكيد الجودة بأنه كافة النشاطات المرسومة والمنظمة التي تنفذ ضمن نظام الجودة والمشروحة حسب الحاجة لتأمين أو لإيجاد ثقة كافية بأن جهة ما ستقوم بالإيفاء بكافة متطلبات الجودة .
- تعرف حلقة الجودة بأنها الوظائف التي تشكل جزءاً من الدورة الصناعية وتؤثر على جودة المنتج مثل التفتيش والتسويق والخدمة ودراسات السوق وتطوير المنتج وهندسة التصنيع وشراء الإنتاج.

٢ـ ما هو معيار الجودة؟

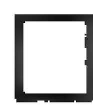
المعيار هو عبارة عن وثيقة تصدر نتيجة إجماع يحدد المتطلبات التي يجب أن يفي بها منتج ما أو عملية أو خدمة وتصادق عليها جهة معترف بها. فعلى مستوى الشركة يكون الهدف الأساسي من توحيد المعايير هو زيادة ربحية الشركة. أما على المستوى الدولي فيكون الهدف الأساسي هو ترويج التجارة بين البلدان وإزالة العوائق الفنية التي تقف في وجه التجارة وحماية الصحة والسلامة والبيئة في الوقت الذي يحدد فيه معيار المنتج المتطلبات التي يجب توفرها ليكون المنتج صالحاً للاستخدام.

تحدد معايير خدمة ما المتطلبات الواجب توفرها للتأكد من ملاءمتها للغرض وبما أن مفهوم إدارة الجودة مفهوم حديث نسبياً لذا ما زالت الكثير من الشركات لا تدرك بوضوح مدلول تعابير مثل : (مقياس المنتج) و(معيار نظام الجود) يحدد مقياس المنتج المواصفات أو المعايير الواجب توفرها في المنتج ليكون متلائماً مع المتطلبات المحددة للمعيار/الزبون.

ويخول المبدأ الأساسي في شهادة المنتج المصنع، من خلال الترخيص، استخدام علامة محددة على المنتج للتأكيد بذلك على أن المنتج يتوافق مع متطلبات محددة. وتصادق على توافق المنتج مع المواصفات المحددة جهة مانحة للشهادة معترف بها ومن خلال مراقبة دورية لمنتجات الشركة الممنوحة لهذه الشهادة.

يتضمن نظام الجودة لمنظمة ما الهيكل التنظيمي والإجراءات والعمليات والمصادر المطلوبة لتنفيذ نظام إدارة جودة شامل لتحقيق أهداف الجودة. يعرف مقياس نظام الجودة طريقة إدارة الجودة في الشركة للتأكد من أن المنتجات تتلاءم مع المتطلبات/المقاييس الموضوعة والشركة حرة في وضع أي مستوى جودة لمنتجاتها، على أساس اعتبارات التسويق ومتطلبات الزبون. يساعد مقياس نظام الجودة الشركة على إدارة نظام الجودة لتحقيق مستوى الجودة المطلوب والملائمة مع المعيار.

وفي حالة التعاقد يساعد تنفيذ نظام مثل "الإيزو ٩٠٠٠" الشركة على فهم متطلبات الزبون كما تدار عمليات الأقسام الوظيفية المختلفة بطريقة تضمن أن المنتج والخدمة النهائية تفي بكافة المتطلبات المتعاقد عليها.



٣ـ تعريف الآيـزو(ISO)

هي المنظمة العالمية للتقييس

International Organiation for Standardization

وهي اتحــاد عالمــي مقــره في جـنيف ويضم في عضويتــه أكثر من ٩٠ هيئة تقييس وطنية، جاء اختصارها (ISO) اعتماداً علــى الكلمة اليونانية " ISOS " والتي تعني " " Equal " متساوي."

٤ـ ما هـو نظام الإيزو؟

ان تحرير التجارة الدولية يتطلب من جملــة المتطلبــات نظامــاً موحداً ، او مقبولاً من كل الاطراف لتقييم جودة المنتجــات والخــدمات المتبادلة. وقد وضعت هذا النظام منظمة المواصفات الدولية وهي احــدى وكالات الامم المتحدة المتخصصة المتواجدة في جينيف التي تعمــل فــي مجال التوحيد القياسي العالمي لمختلف السلع والمنتجات والمواد وهي التي وضعت مؤخراً اسسا وضوابط ومقاييس لعلامة جودة ضمن برنامج شامل للجودة لتكون وسيلة للترويج في مجال التصنيع والتجارة الدوليــة .تقــدم المديرية العامة للمواصفات والمقاييس معلومات للمصدرين العمانيين حول كيفية الحصول على نسخ لمعايير الإيزو كالمعلومات المتعلقة بالوكــالات الاستشارية التي تساعد المنظمات العمانية في الحصول على الشهادة .

تتضمن سلسلة الإيزو ٩٠٠٠ مجموعة متناغمة من مقاييس تأكيد الجودة العامة المطبقة على أي شركة سواء كانت كبيرة أو متوســطة أو صغيرة .ويمكن أن تستخدم مع أي نظام موجود وتساعد الشــركة علــى تخفيض الكلفة الداخلية وزيادة الجودة والفعالية والإنتاجية وتكون بمثابــة خطوة باتجاه الجودة الكلية وتحسينها المستمر. وسلســلة الإيــزو ٩٠٠٠ ليست مجموعة من مواصفات المنتج ولا تغطي مقاييس صناعة محددة إذ تصنف كل وثيقة نموذج جودة ليستخدم في تطبيقات مختلفة .

- تنشر مقاييس الإيزو ٩٠٠٠ في أربعة أجزاء هي الإيزو ٩٠٠١ ، ٩٠٠٢ ، ٩٠٠٣ ، ٩٠٠٤ ، وتعتبر مصدرا لتحديد وتعريف باقي السلسلة .
- إن الإيزو ٩٠٠١ هي اشمل وثيقة في السلسلة تطبق على الشركات التي تعمل في التصميم والتطوير والتصنيع والترتيب والخدمات وهي تحدد نظام جودة للاستخدام عندما تتطلب العقود شرحا لقدرة المورد على تصميم وتصنيع وتركيب وخدمة المنتج . كما يتعامل إيزو ٩٠٠١ مع نواحي مثل تقصي وتصحيح الأخطاء أثناء الإنتاج وتدريب الموظفين والتوثيق وضبط البيانات :
- يطبق إيزو ٩٠٠٢ على السلع التي لا تتطلب تصميما ويعرف تأكيد الجودة في الإنتاج والتركيب والخدمة .
- يطبق إيزو ٩٠٠٣ على كافة الشركات ويحدد نموذج نظام الجودة للتفتيش النهائي والاختبار .
- يعرف إيزو ٩٠٠٤ عناصر الجودة المشار إليها في الوثائق السابقة بتفصيل اكبر ويقدم الخطوط الموجهة لإدارة الجودة ولعناصر نظام الجودة المطلوبة لتطوير وتنفيذ نظام جودة ما .

تتسلم الشركات شهادة إيزو ٩٠٠٠ بعد التدقيق للتأكد من أنها تتوافق مع مقاييس إيزو ٩٠٠٠ من قبل جهة إصدار الشهادات المعترف بها، وقد أصبحت الإيزو ٩٠٠٠ ذات أهميه متزايدة في السنوات القليلة الماضية لأن المصدرين اكتشفوا بأن التوافق معها وان لم يكن ملزما إلا انه هام للنجاح في الأسواق الأجنبية. فلقد أصبح الزبائن في كافة أنحاء العالم أكثر اهتماما بالجودة ويطلبون الإيفاء بهذه المواصفات كحد

أدنى، وفي المستقبل القريب وتبعا لما تظهره توجهات السوق الدولية ستصبح سلسلة الإيزو 9000 مقياسا معترفا به دوليا لنظام إدارة الجودة.

ومن الجدير بالذكر أن الايزو ٩٠٠٠ ستغدو منتشرة بمرور الوقت مما سيؤدي إلى الحصول على ميزات تنافسية للوصول إلى سوق عالمية تنافسية وخاصة الأسواق الاوربية واسواق حوض الباسفيكي وقد تم ادراج متطلباتها في معايير الجودة المقترحة في اليابان عام ١٩٩١ ، والتي تمت المصادقة عليها ايضاً في سنغافورة وماليزيا والعديد من الشركات الصينية ، كما وأقدم عدد من الشركات الاوروبية على التسجيل في الايزو ٩٠٠٠ يوفر الحصول على الإيزو ٩٠٠٠ منافع متزايدة في السوق الدولي ويزيد صورة الجودة أيضا للشركة مع زيادة في الإنتاجية والربحية يتبعها انخفاض في شكاوى الزبائن .

كما يجب أن يدرك الموردون المصدرون بأنه قد يكون مطلوبا منهم أيضاً أن يحملوا شهادة إيزو ٩٠٠٠. ففي كثير من الأوقات تجمع شهادة الإيزو ٩٠٠٠ تأثير كرة الثلج حيث تتوسع دائرة من يطلب منهم الحصول على الشهادة بحيث يطلب من كافة الموردين للمواد الداخلة في تصنيع البضاعة أن يحملوا هم أيضا هذه الشهادة .

يمكن أن تكون عملية تنفيذ واستصدار شهادة إيزو ٩٠٠٠ عملية مكلفة بالنسبة للشركات الصغيرة والمتوسطة ويستغرق وقت تحضير الشركة عادة من ٦ إلى ١٢ شهر. ويرى الكثيرون أن الكلفة تفوق المكاسب والصورة التي سيركزون عليها في السوق الدولي. قد لا تكون شهادة إيزو ٩٠٠٠ مطلوبة دائما للمنتج المراد تصديره لذا من الضروري أن يقوم المصدر بدراسة الفوائد الداخلية والخارجية ثم يضع خطة وقد يحتاج لرأى خبير في هذا المجال.



٥ـ ما هي شهادة الإيزو ٩٠٠٠؟

تقدم المديرية العامة للمواصفات والمقاييس نصائح للمصدرين العمانيين تتعلق بشهادة الإيزو وفيما يلي إجابات قد تعتبر نموذجا مفيداً . يتضمن مدلول شهادة إيزو ٩٠٠٠ الحصول على شهادة إيزو ٩٠٠١ – ٩٠٠٢ – ٩٠٠٣ – من قبل جهة معترف بها أو طرف ثالث . والإيزو نفسها لا تعطي الشهادة إذ أن شهادة إيزو ٩٠٠٠ هي تأكيد من قبل جهة إصدار الشهادة أو طرف ثالث على إن نظام إدارة الجودة الذي يغطي ناحية محددة من النشاطات قد تم تقييمه ووجد انه يتوافق مع مقاييس إيزو ٩٠٠٠.

9001 ويختص بالمنشآت التي تقوم بالتصميم والتطوير والإنتاج والتركيبات والخدمات ويتطلب هذا النموذج الوفاء بعشرين شرطا للجودة. 9002 ويختص بالمنشآت التي تقوم بالإنتاج والتركيبات والخدمات دون التصميم والتطوير ويتطلب هذا النموذج الوفاء بتسعة عشر شرطا للجودة 9003 ويختص بالمنشآت التي يقوم عملها على الفحص النهائي على المنتج مثل بعض المختبرات والورش ويتطلب هذا النموذج الوفاء بستة عشر شرطا للجودة يمكن أن تقوم الشركة نفسها بالتقييم والتدقيق لتصادق على أنها تدير عملياتها بكفاءة وقد تدعوا زبائنها لتدقيق نظام الجودة فيها لكي تعطيهم الثقة بان الشركة قادرة على تسليم المنتجات أو الخدمات التي تفي باحتياجاتهم أخيرا قد تطلب خدمات جهة مستقلة مانحة لشهادات نظام الجودة للحصول على شهادة إيزو ٩٠٠٠ ، ولقد برهن هذا الخيار على انه مطلوب جدا في السوق بسبب المصداقية المعطاة للتقييم المستقل وبهذا يمكن للشركة أن تتجنب التدقيق المتعدد من قبل زبائنها أو أن تقلل من تكرار ومدة تدقيق الزبائن. كما يمكن اعتبار الشهادة كبرهان تقدمه الشركة للزبائن المحتملين ولاسيما عندما يكون المورد والزبون يتعاملان

مع بعضهما للمرة الأولى أو بعيدين عن بعضهما جغرافياً، كما هو الحال عادة في مجال التصدير .

نتج عن شهادة طرف ثالث للإيزو ٩٠٠٠ قبول واسع في السوق فيما بين المشترين ومنافذ البيع. والأعمال في كافة أنحاء العالم هي القوة الدافعة وراء الإيزو ٩٠٠٠ إذ يخفف تنفيذها العوائق الفنية الممكنة في وجه التجارة .

المعادلة هي شرط آخر يشير إلى الإجراء الذي تعطي بموجبة جهة ذات سلطة اعترافا رسميا بان جهة أو شخصاً قادراً على القيام بمهمات محددة. وفي سياق إيزو ٩٠٠٠، سيقوم جهاز معادلة بمعادلة الشهادة أو بلغة بسيطة يقوم بالاعتراف بجهة الإصدار على أنها أهل للقيام بإصدار شهادات إيزو ٩٠٠٠ لأنظمة إدارة الجودة .

تعزز المعادلة الاعتراف المتبادل فيما بين الجهات المصدرة للشهادات والتي تعمل على أساس مبادئ ومنهجيات موحدة ، وقد توقع مجموعة من الجهات المانحة للشهادات على اتفاقيات متبادلة بحيث تعترف كل منها بالأخرى وتعتبر جميعها ذات قيمة متساوية .

يطلب من الشركات عادة تنفيذ نظام إدارة جودة يتلاءم مع المواصفات الدولية ، ولتقييم الحاجة إلى نظام إدارة جودة أفضل يجب على الشركة المصدرة دراسة ما إذا كانت تعاني من إنتاج ضعيف أو تكرار حالات عدم التناسق في الإنتاج أو تكرار شكاوى الزبائن وحالات كثيرة من استخدام الكفالات وتأخير في التسليم وكساد في البضاعة .



٦ـ ما هي الإيزو ١٤٠٠٠؟

تصدر حاليا أول سلسلة من المقـــاييس الدوليـــة لأنظمـــة الإدارة البيئية من قبل المنظمة الدولية للمقاييس، تقدم إيزو ١٤٠٠١ عناصر نظام إدارة بيئية فعال يمكن أن يتكامل مع متطلبات الإدارة الأخرى مما يساعد الشركات على تحقيق الأهداف الاقتصادية والبيئية. يتــيح نظــام إيــزو ١٤٠٠١ تحديد الإجراءات وتقييم فعاليتها لوضع السياسة والأهداف البيئية وتحقيق وإظهار التوافق مع هذه الأهداف، فوق هذا، وخلافاً لأي مؤشــر آخر يهدف إلى إعطاء توجيه عام لتنفيذ وتحسين نظــام الإدارة البيئيـــة، يحدد الإيزو ١٤٠٠١ متطلبات إصدار الشهادة و إعــلان نظــام الإدارة البيئية في الشركة، ويعطي التوافق مع المقاييس وضعا تنافسيا للشــركات المصدرة والهدف الأساسي من سلسلة إيزو ١٤٠٠٠ هو تشــجيع تبنـــي إدارة بيئية أكثر فعالية وكفاءة ومرونة وجدوى في هذه المؤسسات بحيث تصبح جزءاً من نظامها. وتمثل سلسلة الإيزو ١٤٠٠٠ للشــركات فـــي الدول النامية فرصة لنقل التكنولوجيا ومصدراً لتقديم الإرشـــاد لإدخـــال وتبني نظام إدارة بيئية يعتمد على أفضل الممارسات العالمية، نورد فيمـــا يلي المقاييس الأساسية التوجيهية لكافة الشركات حول التأسيس والصيانة والتدقيق والتحسين المستمر لنظام الإدارة البيئية للشركة .

٧ـ أنظمة الإدارة البيئية:

إيزو ١٤٠٠٠/ ١٩٩٧ – المقاييس مـــع إرشـــادات الاســـتخدام.

إيزو ١٤٠٠٤ / ١٩٩٦ – الخطوط العامة الموجهة لمبادئ الإدارة البيئية وأنظمتها والأساليب الداعمة لها.

خطوط موجهة للتدقيق البيئي:

- إيزو ١٤٠٠١ / ١٩٩٦ – المبادئ العامة.
- إيزو ١٤٠١١ / ١٩٩٦ – تدقيق أنظمة الإدارة البيئية.
- إيزو ١٤٠١٢ / ١٩٩٦ – معايير تأهيل المدقق البيئي.

اللصاقات البيئية والإعلان:

- إيزو ١٤٠٢٠ – اللصاقات البيئية والإعلانات – المبادئ الأولية.
- إيزو ١٤٠٢٠ – الادعاءات البيئية الواضحة.
- إيزو ١٤٠٢٤ – برامج الممارسين والمبادئ التوجيهية والممارسات وإجراءات استصدار الشهادة.

تقييم دورة الحياة:

- إيزو ١٤٠٤٠ – تقييم دورة الحياة – المبادئ والإطار.
- إيزو ١٤٠٤١ – تقييم دورة الحياة – الأهداف والمدى – التعاريف وتحليل الموجودات.
- إيزو ١٤٠٥٠ – إدارة البيئة – مفردات.

٨ـ الهدف من الايزو:

وضع نظام إداري وقائي محدد لمنع حالات عدم المطابقة يشتمل على جميع الشروط والضوابط التي يجب توافرها في المنشآت لضمان جودة وكفاءة الأداء للأنشطة والعمليات المؤثرة على جودة المنتج أو الخدمة مما ينتج عنه في النهاية خدمه / منتج وفق المتطلبات المحددة.

مجال عمل المواصفة آيزو ٩٠٠١ : ٢٠٠٠

تستخدم المواصفة من قبل المنشآت التي:

تحتاج إلى أن تبين قدرتها على توفير المنتج بشكل متماثل باستمرار ويتطابق مع متطلبات العميل والأنظمة المتبعة

تهدف إلى تدعيم إرضاء العميل من خلال التطبيق الفعال للنظـــام متضمناً عمليات التطوير المستمرة للنظام والتأكيد على المطابقة لمتطلبات العميل والأنظمة المتبعة

٩- فلسفة المواصفة آيزو ٩٠٠١ : ٢٠٠٠

إن نظام الجودة الجيد سيؤدي إلى ممارسات إدارية جيده تحقــق متطلبات الخدمات والمنتجات المحددة من قبل العميل بتماثل وثبات ودون تذبذب أو اضطراب.

لا يمكن المحافظة على مستوى ثابت للجودة في غياب نظام جودة موثق ومطبق.

لا يوجد سبب يدفع فرداً حريصاً على وظيفتــه للقيــام بأعمالــه بطريقة تختلف عن الطريقة الموثقة والمسلمة إليه بعد تلقيه تدريباً كافيــاً عليها.

جميع الأنشطة يجب أن:

تخطط (قل ما تفعل PLAN)

تنفذ (افعل ما تقول DO)

تتابع وتسجل (برهن على ما تقول CHICK)

تقوم (تعلم من الأخطاء وحسن وطور العمل ACT)

هل يعني الأيزو الكمال ؟

إن حصول المنشأة على شهادة الجودة العالمية لا يعني الكمـــال ، إنما يعني أن جميع الأعمال والإجراءات التي تؤدي في نهاية المطاف إلى إنتاج سلعة أو خدمة ما ، هي إجراءات مكتوبة ومراقبة ومطبقـــة بشـــكل فعّال.

وبالتالي فإن مراجعتها باستمرار يساعد على تطـوير الأنشـطة والعمليات المؤثرة على جودة المنتج النهائية مما يؤدي تحسينه وتطويره.

١٠- المنتجات و الدول التي تشملها الايزو:

أصدرت المنظمة الدولية للتقييس "ISO" منـذ إنشـاءها عـام /١٩٤٧/ ولغاية عام/1997/ ، 10900مواصفة في المجـالات الآتيـة: الهندسة الميكانيكية، المواد الكيميائية الأساسية، المـواد غيـر المعدنيـة، الفلزات، والمعادن، ومعالجة المعلومات، والتصوير، والزراعة، والبنـاء، والتكنولوجيات الخاصة، والصحة، والطب، والبيئة، والتغليف والتوزيع.

أصدرت ISO ضمن المواصفات المذكورة أعلاه سلسـلتين مـن المواصفات هما ISO 9000 ، ISO 14000، السلسلة الأولى ذات علاقة بأنظمة إدارة الجودة والثانية بأنظمة إدارة البيئـة. تعمـل فـي إعـداد المواصفات المذكورة ٩٠٠ لجنة فنية تصـدر وتراجـع حـوالي ٨٠٠ مواصفة قياسية كل عام.

اعتمدت اليوم أكثر من ٥١ دولة في العالم مواصفات ISO 9000 كمواصفات وطنية لديها بما في ذلك دول الاتحاد الأوروبي ودول EFTA واليابان والولايات المتحدة وغيرها.

١١- الأسباب التي أدت إلى شيوع نظام الأيزو: 9000

هناك عدد من الاسباب وراء صدور المواصفات القياسية الايزو ٩٠٠٠ من أهمها:

١- ظهور تكتلات اقتصادية اقليمية مثل السوق الأوربية المشـتركة وغيرها من التكتلات ككتل تمور آسيا.

٢- المنافسة الشديدة في الاسواق العالمية<

٣- الاهتمام العالمي الكبير بالجودة الشاملة.

٤- سهولة تبني وتطبيق مواصفات الأيزو وشيوعها على المستوى العالمي.

٥- انعكاسات تطبيق الايزو على فاعلية الاداء.

١٢. أهمية الحصول على شهادة الأيزو

تكمن اهمية الحصول على شهادة الايزو ٩٠٠٠ في انها وسيلة لتحقيق الجودة الشاملة التي تعتبر لغة العصر ومفتاح النجاح والوصول الى قلب المستهلك ويذكر الباحثون عدة فوائد يمكن تحقيقها من خلال الحصول على شهادة الايزو ٩٠٠٠ ومن أهمها مايلي:

١- زيادة القدرة التنافسية للشركة عن طريق تحسين صورة الشركة لدى المستهلك ومساعدتها على طرح منتجاتها في الاسواق العالمية ومواءمتها لمتطلبات منظمة التجارة العالمية انجات.

٢- توفير وتطوير مجموعة متكاملة من الوثائق التي تمثل الدليل الارشادي للإجراءات والمعطيات الإدارية والفنية والمساهمة في تحقيق اداء جميع العمليات بصورة أفضل.

٣- المساعدة في رفع مستوى اداء الشركة وتحقيق الكفاءة والكفاية المطلوبة وتقليل الفائدة من العمليات الانتاجية من خلال تقليل العيوب او المسترجعات الامر الذي يساهم في خفض اسعار السلع والخدمات المعروضة من قبل الشركات.

٤- تحسين مستوى العلاقة مع العملاء.

٥- تمكين الشركة من القيام ذاتياً بعمل المراجعة والتقييم الذاتي.

٦- تحفيز موظفي الشركة على العمل ورفع الروح المعنوية لديهم وتشجيعهم على المساهمة في عمليات المراجعة الدورية الداخلية للنظام المطبق وبالتالي الوصول الى افضل مستوى يحافظ على

الشهادة الممنوحة لهم، فضلا عن اطمئنانهم بأنهم يعملون من خلال نظام موثق بعيداً عن العمل التقليدي الاجتماعي.

٧- ثبات الجودة وتطويرها بسبب اهتمام نظام الجودة بالمراجعة والتقييم المستمر.

٨- مساعدة الشركة على تحقيق اهدافها الربحية بسبب الحد من تكلفة الانتاج وتقليل نسبة التالف والعيب وزيادة المبيعات.

اما في حالة تطبيق نظام الايزو على المؤسسات فإن هناك العديد من المميزات التي تنعكس ايجابياً على مستوى اداء المؤسسة حيث يتم التخفيض بشكل ملموس من الاهدار في امكانيات المؤسسة من حيث المواد ووقت العاملين.

كما ان النظام الإداري المتميز من خلال الايزو يساهم في تمكين المؤسسة من تحليل المشكلات التي تواجهها ويجعلها تتعامل معها من خلال الإجراءات التصحيحية والوقائية وذلك لمنع مثل تلك المشكلات من الحدوث مستقبلا، كما يمكن النظام جميع منسوبي المؤسسة من المشاركة الفعالة في إدارة المؤسسة، لمزيد من التطور والتحسين كل في مجاله مما يترك اثراً نفسياً ايجابياً على العاملين، كما ان التدقيق الداخلي ومراجعات الإدارة المنظمة التي من صلب نظام الايزو تجعل النظام يعمل لخدمة المؤسسة وليس العكس، علاوة على ان النظام يساهم في ربط كل اقسام المؤسسة ويجعل عملها متناغماً بدلاً من وجود نظام إداري منعزل لكل قسم او ادارة وهذا بالتالي يؤدي الى انضباط أكثر وتحليل أدق للمشاكل التي يمكن ان تحدث هذا الى جانب ان تطبيق النظام يقلل من البيروقراطية الإدارية الى حد بعيد ويتخلص من كثير من الإجراءات المتكررة والمتعارضة احياناً وإضفاء لمسات مهمة ودقيقة في مجالات

مختلفة وتحليل وترتيب الانظمة المساندة كالإدارة الماليــة والمشــتريات والعقود والامن والسلامة،، الخ.

والسؤال الذي يطرح نفسه الآن هل الايزو غاية في حــد ذاتهــا ام وسيلة لتحقيق الجودة الشاملة؟ مما لاشك فيه ان الوسيلة والغاية كلمتــان نسبيتان واستخدام اي منهما للدلالة على الامر المطلوب يعتمــد اعتمــاداً رئيسياً على الموضوع مدار البحث وعلى صاحب الشأن، فمــا يعتبــره الآخرون غاية يمكن ان ننظر اليه على انه وسيلة والعكس صحيح. وفي الواقع ان شهادة الايزو ٩٠٠٠ شأنها في ذلك شأن الشهادات العلمية التي يعتبرها البسطاء غاية في حد ذاتها، بينما ينظر اليها اصحاب الرأي على انها وسيلة للبحث والتحصيل، ويحسن التذكير هنا بوجود اختلاف جوهري بين الشهادتين، فشهادة الايزو تمنح للمؤسسات والشركات ولايجوز منحها للافراد بينما تمنح الشهادات العلمية لافراد ولايجوز منحها للمؤسسات.

وفي الحقيقة ان شهادة الايزو تعتبر وسيلة لاغاية فهي وسيلة لمنهجية العمل وضبطه وتطويره والتقليل من المعيب والحد من تكلفــة الانتــاج وبالتالي تحقيق الجودة الشاملة التي هي في نهاية المطاف وســيلة ايضــا لكسب رضى المستهلك مما يتعكس ايجابياً علــى نجــاح المؤسســة او الشركة .

لقد اصبحت الجودة الشاملة هدفاً لكل المؤسسات الطموحة التي تترفع بنظرها عن مواقع اقدامها وتنظر الى المستقبل المشرف بمنظور العصر وديناميكية الاقتصاد العالمي الحديث.

ومن المؤكد ان اهم مايميز نظريات ونظم وآليات الجودة الشاملة انها تركز على مفهوم البقاء والاستمرار والتطوير من خلال استشراف آفــاق المستقبل بدلاً من الربح السريع المتعجل.

ولقد اثبت الواقع والتجربة ان الجودة الشـاملة بمفهومهـا وابعادهـا واصولها العلمية والمهنية هي السلاح الذي يمكن التعامل بواسـطته مـع مستجدات العصر وتطوراته والذي ساعد المؤسسات الانتاجية العالميـة الكبرى على كسب السبق وكسب المنافسة والتربع على قاعدة صلبة فـي السوق العالمية الدولية، ومن هذا المنطلق فإن المؤسسة الانتاية السعودية مطالبة بالتأكيد على هذا المبدأ واعتباره اساساً وهدفاً تبني عليـه هيكلـة اعمالها وانتاجها، هذا وعلى الرغم مما يكتنف نظم الايزو من غمـوض وصعوبات الا انه يجب ان تتسلح به المؤسسـات الانتاجيـة السـعودية والخدمية ليس فقط باعتبارها شهادة او جواز سفر تيسـر علـى المنـتج تخطي الحدود الدولية بل لكونها آلية تساعد المؤسسة او الشـركة علـى إصلاح نفسها وتطوير ادائها وتحقيق اهدافها والتمشي مـع التطـورات الراهنة في ظل منظمة التجارة العالمية لاسيما انه لامحيص من خـوض غمار الساحة الدوليةوترويض النفس للتعايش معها وذلك لاسباب منها ان العالم بأسره قد اصبح سوقاً متكاملة وان الدول النامية مرتبطة بها السوق ارتباطاً وثيقاً ولم يعد هناك خيار، وان الدول النامية تعتمد على الاقتصاد العالمي من اجل تصـريف بضـائعها وللحصـول علـى رأس المـال والتكنولوجيا والخبرات.

ومن كل ما سبق يتضح ان على الدول مسايرة الركب نتيجة للثمار الطيبة التي يمكن قطافها عبر القفز على قطار منظمة التجارة العالمية مما ينعكس ايجابياً في تعزيز القدرة التنافسية للمنتجات الوطنية في الاسواق الدولية وزيادة الصادرات الصناعية وحمايـة المنتجـات الوطنيـة مـن الإجراءات التعسفية التي قد تفرضها الدول الاجنبية وضمان عدم التمييز ضد الصادرات الوطنية في الاسواق الاجنبية لمصلحة منتجـات اخـرى

وتهيئة الظروف المناسبة للاستثمارات الجديدة والتوسع الاستثماري وبالتالي تقوية الاقتصاد ورفع مستوى نموه.

١٣- كيف يتم منح شهادات الأيزو؟

توفر المديرية العامة للمعايير والمقاييس للمصدرين العمانيين المعلومات المتعلقة بكيفية الحصول على شهادة الإيزو وفيما يلي الخطوات الخاصة بعملية الحصول على الشهادة .

لا يوجد شيء يمكن أن يسمى "شهادة إيزو" لان إيزو تصدر فقط مقاييس دولية تعترف بجهة إصدار الشهادات مثل معايير إيزو ، فإصدار الشهادة هي عملية تقوم بموجبها جهة مانحة للشهادة/طرف ثالث بإعطاء تأكيد مكتوب بان المنتج والعمليات أو الخدمة تتوافق مع متطلبات محددة وتنبع أهمية الشهادة من الحاجة إلى تأكيد الجودة على شكل شهادة والتي يمكن أن تكون شهادة طرف أول/المزود بالشهادة للطرف الثاني أو الطرف الثالث، ويتم إعطاء الشهادة عند الإتمام الناجح للتقييم من قبل جهة مانحة للشهادة طرف ثالث تبعا لإيزو ٩٠٠١، ٩٠٠٢ .

وقد أصبحت عملية إعطاء الشهادات حالة تعاقدية تتيح للمنظمات إظهار التزامها بالجودة وللموظفين كذلك لحملهم على التغيير نحو ثقافة الجودة. ونورد فيما يلي الخطوات التي يجب إتباعها عند التحضير لإصدار الشهادة :

- التعليم والتدريب على مبادئ الجودة مع الإشارة إلى إيزو ٩٠٠٠ .
- مراجعة شاملة لكافة الأشكال التنظيمية والإجراءات المتبعة للتحسين إن وجدت .
- تصميم وتوثيق الأنظمة والإجراءات .
- الاختبار الأولي من خلال التدقيق الداخلي ... الخ .

• التنفيذ .

• التدقيق الداخلي والخارجي للإجراءات والعمليات .

تقوم اليوم أعداد متزايدة من الشركات العاملة في مجال التصدير على تحضير نفسها للحصول على الشهادة أو لتظهر أن نظام إدارة الجودة فيها يتوافق مع إيزو 9000 من خلال الحصول على شهادة مـن طـرف ثالث كوسيلة تسويقية وكسلاح في المنافسة على تأكيد الجودة والخـدمات للزبون ونورد فيما يلي خطوات التحضير للحصول على شـهادة إيـزو ٩٠٠٠ بشكل أكثر تفصيلاً .

١٤ـ خطوات الحصول على الشهادة :

• تشكيل مجموعة جودة .

• تحديد أهداف الجودة .

• التشاور حول أهداف الجودة الكلية .

• تحديد أهداف كل قسم .

• تحضير وتوزيع مصفوفة توضيح لسياسة الجودة .

• تعيين ممثل يقدم التقارير للإدارة .

• إجراء برامج التوعية بإيزو ٩٠٠٠ وللجميع في الشركة .

• تحضير مصفوفة تشرح ما هي الإجراءات التي سـتكتب فـي نظـام الجودة .

• وضع الإجراءات التي تشكل نظام الجودة .

• مقارنة هذه الإجراءات مع الإيزو ٩٠٠٠ دورياً .

• كتابة الإجراءات الإضافية .

- إصدار الإجراءات العامة لكل المنظمات التي تتعلق بوثـائق الرقابـة والبيان الرقابي وتدقيق الجودة والتدريب وغيرها .
- عقد البرامج التدريبية للتدقيق الداخلي، معايير .Spc/Sqc/5s
- كتابة دليل الجودة الذي يحقق الربط بين الإجراءات المتنوعة .
- إجراء التدقيق الملائم ومراجعة الوثائق .
- إجراء التدقيق الداخلي .
- إجراء المراجعات الإدارية .
- اجتياز التدقيق التقييمي المبدئي .
- اجتياز التدقيق التنفيذي الذي تقوم به الجهة المانحة للشهادة .
- الحصول على الشهادة .

وفي الآونة الأخيرة اصبح الحصول على شهادة (ايـزو) دعايـة للشركات حيث انتشرت الإعلانات عن المصانع التي تحصل على شهادة الايزو. وهذا التسابق المحموم نحو شهادة الايزو يهدد بجعل مسالة الجودة مسألة عادية تؤثر فيها عمليات التقليد والدعايات مع أن الجودة كانتمـاء والتزام هي أكبر من ذلك بكثير. لذا لا بد من التطـرق لـبعض النقـاط المهمة حول هذا الموضوع الجاد.

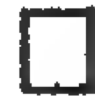
<u>أولاً</u> :الحصول على شهادة بالجودة شيء والانتماء إلى الجودة شيء آخر، فالانتماء إلى الجودة يتطلب أموراً واحتياجات واهتمامات في غاية الرقي والجودة منها ما هو مادي (أموال وأصول) ومنها مـا هـو بشري (مهارات وسلوكيات) ومنها ما هو فني (معرفة وتأهيل) الخ. كما أن الانتماء إلى الجودة يفرض تغييرات جذرية في المنشـأة أو المصنع بدءاً من شكل الهيكل التنظيمـي وأسـلوب الإدارة إلـى شخصية المدير واهتماماته . ولكي نفرق بين المنشأة التـي تهـتم

بالجودة قولاً وفعلاً والأخرى التي لا تعير الجودة أهمية كافيــة أو تنظر للجودة كشعار وشهادة فقط نجد أن هناك اختلافات كبيرة جداً وعميقة جداً بين هاتين المنشأتين خاصة من حيث:

- الاهتمام بالبحوث والتطوير .
- الاهتمام بالتدريب والتنمية البشرية .
- تحقيق الريادة التقنية .
- تشجيع العمل الجماعي والابتكار .
- فتح خطوط الاتصال و استمراريتها .
- توفر القيادات الواعية والمتفتحة .
- الاهتمام بالمستهلك وجعله (العامل الأول) الذي يؤثر على قرارات وتصرفات المنشأة .

إذن الجودة كمبدأ يعني الاهتمام بهذه المتطلبات أما المنشأة التــي تحاول الحصول على شهادة (ايزو) كدعاية فارغة فهذه لا ناقة لها في الجودة ولا جمل.

ثانياً :الجودة قبل أن تكون شهادة هي سلوك وثقافة على مســتوى القائــد والأفراد بل وعلى مستوى المنشأة ككل. والتفكيــر فــي تحقيــق الجودة هو قرار استراتيجي بلا شك ويعتبر هذا النمط التفكيــري الهادف مكسباً للإدارة وللمنشأة وللمجتمع ولكن التفكير والرغبــة والطموح لا يعني شيئاً البتــة إذا لــم يصــاحبه اســتعداد وولاء وتضحية.



١٥ـعناصر البرنامج الفعال لادارة الجودة

تعتبر العناصر الآتيه عوامل اساسية لتطبيق ادارة الجـودة الشـاملة وتتكون هذه العناصر من الآتى :-

١ - تطوير ثقافة الجودة:

تعتبر بناء ثقافة الجودة شراء مسبق لابد منه كى تنجح المؤسسات فى مساعيها لتحسين الجودة . ويعتبر بناء ثقافة الجودة لملائمة للمؤسسة امرا حيويا لتطورها ولذلك فإن علي الادارة العليا بالمنشأة ادراك مسـئولياته تجاه التغيرات العالمية الجديدة وزيادة حدة المنافسة ، وأن تتحمل مسئوليه قيادة التغيير لان الكثير من اللوائح والاعمال الروتينية يجب أن تتطـور باعتبارها من ضمن العقبات التى تعوق الوصول إلـى تطبيـق الجـودة الشاملة .

ونحن نعتنى بثقافة الجودة مجموعة القيم ذات الصلةبالجودة التى يتم تعلمها بشكل مشترك من أجل تطوير قـدرة المؤسسـة علـى مجابهـه الظروف الخارجية التى تحيط بها وعلى ادارة شئونها الداخلية:

أ- قيم الادارة :

- الايمان بالتحسين المستمر للجودة
- اعتبار الجودة عاملا استراتيجيا لأعمال الادارة .
- اعطاء الجودة الاهتمام الاكبر فى التنظيم
- توزيع المسئولية عن الجودة بين أقسام الانتاج كلها.
- الاهتمام بسعادة العاملين فى المؤسسة وتحفيزهم .

ب- قيم العاملين:

- كل عامل مسئول عن جودة ما ينتجه
- ضرورة تنفيذ الأعمال دون أخطاء من المرة الأولى

- هدف العامل الانتاج بدون عيوب

- مشاركة العامل تعتبر أساسية لتحسين الجودة فى المؤسسة

وللوصول إلى هذه القيم لابد عن تحليل الفجوة القائمة بين القيم المطلوبة للجودة والقيم السائدة في المؤسسات وإيجاد الحلول التصحيحية لمعالجة هذه الفجوة ، مما يساعد المؤسسة على تحقيق أهدافها وقدرتها على المنافسة .

٢. تحديد الاهداف:

يجب تحديد الأهداف التى تسعى الإدارة الى تحقيقها وتضعها بالشكل الواضح حتى يمكن تطبيق الجودة الشاملة فى المنشأة .

٣. وجود قاعدة بيانات :-

ضرورة ارتكاز فلسفة ادارة الجودة على قاعدة عريضة من البيانات والمعلومات التى ترشد عملية اتخاذ القرارات بالمنشأة .

٤. تحديد احتياجات العملاء:

توجيه الأهداف التى تسعى الإدارة إلى تحقيقها باحتياجات ورغبات المستهلك فى الأجل الطويل دون التركيز بدرجة أساسية على تحقيق الربح فى الأجل القصير كما يجب ان يتناسب المنتج أو الخدمة مع احتياجات العميل.

٥. الاستغلاليه وتحمل المسئولية:

إعطاء الافراد الاستغلالية المسئولية السماح لهم بالتصرف كالبالغين ومحترفين واعطائهم المساعدة والتوجيه عند الحاجة لذلك دون التدخل فى كل كبيرة وصغيرة من قبل الإدارة اثناء عملية التنفيذ بهدف منح الموظف الثقة وتشجيعه على أداء عمله بجودة .

٦. وجود فريق عمل للتطوير :

النظر إلى عملية تطوير وتحسين الجودة على انها عمليـــة مســـتمرة الأمر الذى يتطلب وجود فرق عمل تكـــون مهمتهـــا تصـــميم وتطـــوير وتحسين جودة المنتجات حتى تكون ملبيه لاحتياجات المستهلك النهائى .

٧. التدريب المستمر:

يجب تدريب العاملين على كل ما هو جديد ومطروح فى مجال العمل كما يجب أن يشتمل التدريب على دورات تنشيطه فى المـــواد التدريبيـــة التى تتعلق بادارة الجودة الشاملة بالاضافة إلى الطرق الحديثة المتقدمـــة التى تؤدى إلى تحقيق مستويات جديدة من الاتقان والجدارة .

** متطلبات عناصر الجودة:

- وضع مواصفات للمنتج بما يلـــى توجهـــات الســـوق ومتطلبـــات المستهلك الحالية والمستقبلية.
- توحيد جودة المواد والمدخلان التى تتعامل معها المنشأة والتعامـــل مع موردى المدخلات من خلال مواصفات وشروط ملزمه.
- توكيد الجودة اثناء التحضير والانتاج وتلافى الاخطاء قبل الوقوع منها.
- توكيد جودة المنتج النهائى ، متضمنا عمليـــات الفـــرز والتـــدريج والتغليف والتعبئة والبطاقة والنقل وضبط جودة الاجهزة والمعدات المستخدمة فى القياسى والمعايرة .
- تحليل المعلومات التى ترد من الاسواق والمســـتهلكين والعمـــلاء والاستفادة منها فى تحسين الاداء وتلافى الاخطاء.

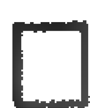
- تدريب العاملين لرفع كفاءة الاداء والحفاظ على مستوى جودة الاداء وخلق روح الإنتماء للمؤسسة من خلال السمعة الطيبه التى حازت عليها المؤسسة فى توجيهها لزيادة المبيعات وتعليل التكلفة وارضاء رغبات المستهلكين(١).

---

(١) المصدر : د. نبيهه جابر مقاله " رقابة الجودة على الإنتاج" على :
http://kenanaonline.com/users/DrNabihaGaber

الفصل الرابع
الدليل الفنى للمستشفيات





الفصل الرابع

الدليل الفنى للمستشفيات[1]

مقـــدمه :

مما لاشك فيه أن الإرتقاء بمستوي الخدمات الصــحية المقدمــة بمختلف مؤسسات الرعاية الصحية يمثل الهدف الأساسي الذي من اجله يقوم كل نظام صحي، وتعتبر عملية التفتيش الفني طبقا لمعايير معتمدة، أحد أهم المقومات التي تمكن من التحقيق من تطابق المؤسسات الصــحية للوائح والقوانين ومعايير البنية التحية

والهدف الاساسي من عملية التفتيش هو تحديــد حــالات عــدم التطابق والبحث عن الأسباب في حالات عدم التطابق وليس المتسبب وذلك من أجل إتخاذ الإجراءات التصحيحية والمانعة للوصول بالخــدمات الصحية بالمستوي الذي يحقق رضاء كل من المنتفع ومقدم الخدمة .

أ- مقارنة بين مفهوم التراخيص والتفتيش والاعتماد:

	التراخيص	التفتيش	الاعتماد
الهدف	توفر أقل المتطلبات لتقديم خدمة صحية آمنة	توفر أقل المتطلبــات لتقديم خدمة صــحية تتوافق مع اللــوائح والقوانين	توفر المتطلبات القياسية لتقديم خدمة صحية ذات جودة
يركــز علي	أقل المتطلبات لفتح المنشأة	أقــل المتطلبــات لاستمرار فتح المنشأة	التحسين المستمر، جودة الخدمة، رضاء المنتفع

(١) موقع وزارة الصحة والسكان: www.mohp.org.eg

	التراخيص	التفتيش	الاعتماد
التطبيق	يطبق بقوة القانون والعقاب	يطبق بقوة القانون والعقاب	تطبيق المعايير يعتمد علي تغير سلوك الأفراد والأداء الأمثل
طريقة التقييم	مراجعة وثائق ومتطلبات التراخيص لتحديد عدم التطابق	التفتيش والتركيز علي نقاط عدم التطابق	التقييم ، التعليم، تقديم المشورة والتركيز علي تحسين النظم ومؤشرات الجودة
عدد مرات التقييم	مرة واحدة عند ترخيص المنشأة	تقييم متكرر علي فترات	تقييم مستمر علي فترات طبقا لسياسة برنامج الاعتماد
مؤهلات المقيمين	أطباء العلاج الحر	فرق تفتيش حكومية مدربة علي التفتيش والمراجعة (طبيب، مهندس، ممرضة، إداري)	أخصائي جودة علي علم ودراية تامة بمعايير الاعتماد ولديهم القدرة علي التقييم، التعليم وتقديم المشورة الفنية
طريقة الحساب	يعتمد علي تحديد التطابق وعدم التطابق	يعتمد علي تحديد التطابق وعدم التطابق	يعتمد علي تقييم النظم المختلفة بالمنشأة

ب- الأهداف العامة لنظام التفتيش الفني والإداري :

- يمثل آلية لتقييم أداء المؤسسات الصحية .
- توضح قدرة المستشفيات على القيام بالدور المناط بها ومدي التطابق مع اللوائح والقوانين .
- توفر فرصة لرفع كفاءة العاملين بالمستشفيات من خلال تقديم المشورة الفنية اثناء خطوات التفتيش الفني .
- توفير مناخ العمل المناسب للعاملين مما يؤدي إلي تحفيز العاملين ورضاءهم
- يمثل آلية للتعرف علي المشاكل والمعوقات في المستشفيات من خلال تحديد نقاط عدم التطابق .
- بحث أسباب عدم التطابق دون اللجوء إلي البحث عن المتسبب مما يؤدئ إلي الثقة والشفافية .
- خلق نظام للمتابعة وتقييم الإجراءات التصحيحية المتخذة في حالة عدم التطابق
- ضمان توفر معايير الامان والسلامة بالمؤسسات الصحية .
- يعتبر خطوة تمهيدية لإعداد المستشفيات للتطابق مع معايير الإعتماد القومية المعتمدة عالميا .
- تعزيز ثقة المجتمع بالخدمات الصحية التي تقدمها المنشآت الصحية .
- فحص الشكاوي المقدمة من المرضي والمجتمع والعمل علي إزالة أسباب الشكوي وذلك بالنسبة لجميع المؤسسات الصحية العتمدة والغير معتمدة .

طريقة التفتيش

- يقود عملية التفتيش فرق تفتيش تم اختيارها طبقا لمواصفات محددة وتم تدريبهم طبقا لبرنامج تدريبي ويتكون كل فريق من أربع أعضاء تتمثل في :

١. طبيب	٣. مهندس
٢. ممرضة	٤. إداري

- يتم التفتيش الفني باستخدام أدوات التفتيش الخاصة بكل من الطبيب، المهندس، الإداري، الممرضة.
- كل أداة تحتوي علي بنود رئيسية تمثل الاقسام المختلفة بالمستشفي .
- كل بند رئيسي يتكون من بنود فرعية توضح المتطلبات الأتية:

١. اللوائح والقوانين المنظمة للعمل بكل قسم
٢. المواصفات العامة لكل قسم (المكان، الموقع، المساحة، الأجهزة)
٣. الموارد البشرية لكل قسم (المؤهلات، العدد، الخبرات، التدريب)
٤. السياسات والإجراءات الخاصة بكل قسم
٥. السجلات والتوثيق
٦. إجراءات مكافحة العدوي

- يتم تقييم البنود الفرعية عن طريق استخدام طرق التقييم المتمثلة في:

١. الملاحظة
٢. مراجعة الوثائق (عينة ممثلة)
٣. المقابلات الشخصية (عينة ممثلة)

- يتم تقييم كل بند فرعي من حيث التطابق الكامل، تطابق جزئي، عدم تطابق طبقا لعدد ملاحظات حالات عدم التطابق لكل بند فرعي علي حدي كالأتي:

١. تطابق كلي = ٢ درجة ...... في حالة وجود ملاحظة واحدة لعدم التطابق

٢. تطابق جزئيَ = درجة واحدة... في حالة وجـود عـدد اثنـين ملاحظة لعدم تطابق

٣. غير مطابق = درجـة صـفر.....في حالـة وجـود ثلاثـة ملاحظات أو اكثر لعدم التطابق

- البنود التي تم تظليلها في الأداة يتم تقيمها تطابق كلي أو عدم تطابق

البنود الرئيسية للتفتيش الفني علي المستشفيات تشمل:

١. حقوق المرضي
٢. خدمات الرعايات
٣. خدمات الأطفال المبتسرين
٤. خدمات الغسيل الكلوي
٥. خدمات العمليات والتخدير والإفاقة
٦. خدمات الطوارئ
٧. خدمات بنك الدم
٨. خدمات الاشعة
٩. خدمات الصيدلية
١٠. خدمات المعمل والباثولوجي

١١. الملفات الطبية

١٢. الهيئة الطبية

١٣. إدارة المستشفي

١٤. الرعاية التمريضية

١٥. مكافحة العدوي

١٦. السلامة البيئية ومكافحة الحريق

١٧. الأجهزة والصيانة

١٨. إدارة الموارد البشرية

١٩. إدارة الموارد المالية

٢٠. إدارة الأعمال المخزنية

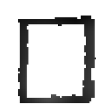
أولا: حقوق المرضي

من أهم مسئوليات المستشفي الحفاظ علي حقوق المرضي كما يكفلها لهم القوانين واللوائح ومن أجل تحقيق ذلك والتطابق من البنود المطلوبة لحقوق المرضي يجب علي المستشفي اتخاذ الأجراءات التالية:

وجود صور من القوانين والقرات التي توضح حقوق المرضي الممثلة في:

- لائحة أداب المهنة لسنة ٢٠٠٣
- القرار ١٨٦ لسنة ٢٠٠٢
- القرار ٢١٦ لسنة ٢٠٠٣
- نشر القرارات علي العاملين
- عمل ندوات توعية عن حقوق المرض

- وجود وثيقة حقوق المرضي معلنة في مدخل بالمستشفي وأماكن تجمع المرضي
- التزام العاملين بارتداء الزي الرسمي
- التزام العاملين بوضع بادج تعريف بالصورة يوضح الاسم، المهنة
- وجود قائمة بالتدخلات التي تحتاج إلي موافقة المريض (مرفق النموذج)
- وجود نموذج موافقة علي إجراء تدخل جراحي (مرفق النموذج)
- وجود نموذج عام للدخول يوضح علم المريض بالتكلفة المتوقعة للإقامة والعلاج (مرفق النموذج)
- التزام المستشفي بأخذ الموافقات المطلوبة وتوثيقها في ملفات المرضي وهذا يتطلب من المستشفي تحديد شخص مسئول أو لجنة لمراجعة الملفات والتأكد من عملية التوثيق.
- وجود قوائم بأسعار الخدمات التي تقدمها المستشفي
- تتحرى المؤسسة الأمانة عند الإعلان عنها ويتفق الاعلان مع القانون واللوائح وأدب المهنة



وثيقة حقوق المرضي

تلتزم مستشفي .... وجميع العـــاملين بتـــوفير حقـــوق المرضي كما تكفلها اللوائح والقوانين وهي كما هي موضحا كالتالي :

- الحق في معرفة اسم الطبيب المعالج والمسئول عن المريض
- الحق في الحصول على الرعاية التى تحترم قيمة معتقداتة
- حق المريض في معرفة حالته الصحية والمشاركة في اتخاذ القرار
- **الحق في الحفاظ علي الخصوصية والسرية وكرامة المريض**
- **الحق في تلقي العلاج المناسب للآلم**
- **الحق في معرفة اسعار الخدمات أو العمليات**

قائمة الإجراءات التي تتطلب موافقة المريض

يجب اخذ موافقة كتابية من المريض مبنيــة علـــي المعرفـــة قبـــل التداخلات الجراحية التالية:

١. العمليات والتداخلات الجراحية
٢. التخدير
٣. نقل الدم ومشتقاته
٤. التداخلات والإجراءات التي تنطوي على خطـــورة مثـــل عـــلاج اشعاعي،كميائي
٥. الابحاث

ملحوظة: يتم أخذ الموافقة من المريض أو الوصي أو الولي فـــي حالـــة المريض فاقد الاهلية أو فاقد الوعي ولا ينطبـــق هـــذا علـــي حـــالات الطوارئ

Patient's consent
إقرار موافقة على إجراء تدخل جراحي

أقر أنا.................... بطاقة رقم:................. سـجل مـدني: ....

بــأنني قــد وافقــت علــى إجــراء عمليــة ....

لــ(نفسي،أبني،بنتي،زوجي،زوجتي،والدي،والدتي،أخي،أختي) ....

علما بأنه قد تم شرح طبيعـة العمليـة والهـدف منهـا .... بواسطة الطبيب المعالج.

كما قام الأطباء المعالجون بإيضاح المضاعفات التي قد تحدث أثناء أو بعـد العمليـة الجراحية ....

كذلك أوافق على إجراء أي عمليات بديلة تتضح الحاجة إليها أثناء سير الجراحة.

وهذا إقرار مني بذلك اقر بهذا وأوقع عليه،،

المقر بما فيه

الاســـم:............ اسم الطبيب الجراح.............

رقم البطاقة.............. التوقيع:.................

التوقيع..................

اسم طبيب التخدير:......................

التاريخ:......................

التوقيع:............................

شاهد

الاسم:...................... رقم البطاقة:...................

التوقيع:...........................

إقرار بالموافقة على دخول المستشفى [illegible]

أقر وأوافق أنا الموقع أدناه (المريض أو أحد أقاربه)- - - - - - - بالموافقة على دخول وإتباع نظام وتعليمات المستشفى أثناء تواجدي بها وما تراه المستشفى لصالح المريض وتنفيذ ما يقره الأطباء المعالجون من علاج وفحوصات طبية لازمة باختلاف أنواعها وكذلك نقل الدم وذلك حسب الأصول العلمية والطبية المتبعة في مثل هذه الحالات وذلك للمريض- -

مع علمي باحتمال حدوث مضاعفات خارجة عن إرادة الطبيب

وهذا إقرار مني بذلك

توقيع المقر بما فيه	توقيع الشاهد
- -	- - - -

تحريراً في / /

High risk consent

إقرار موافقة على إجراء عملية جراحية خطيرة

أقر أنا............... بطاقة رقم:............... سجل مدني: ....

بـــــأنني قـــــد وافقـــــت علـــــى إجـــــراء عمليـــــة

....

لــــــــــــــ(نفسي،أبني،بنتي،زوجي،زوجتي،والدي،والدتي،أخي،أختي)

....

علما بأنه قد تم شرح طبيعة العملية والهدف منها ودرجة خطورتها بواسطة الطبيــب المعالج.

كما قام الأطباء المعالجون بإيضاح المضاعفات التي قد تحدث أثناء أو بعــد العمليــة الجراحية والتي قد تصل إلي مستوى عالي من الخطورة مما قد يهدد استمرار الحيــاة وأبديت قبولي بذلك.

كذلك أوافق على إجراء أي عمليات بديلة تتضح الحاجة إليها أثناء سير الجراحة.

وهذا إقرار مني بذلك دون أدنى مسئولية على الجراح أو طبيب التخدير ،،

اقر بهذا وأوقع عليه،،

المقر بما فيه

الاســـم:.................. اسم الطبيب الجراح......................

رقم البطاقة............... التوقيع:..........................

التوقيع.........................

اسم طبيب التخدير:..................

التاريخ:.................. التوقيع:......................

شاهد

الاسم:........................ رقم البطاقة:...........

التوقيع:.........................

ثانيا: الرعـايات

١.يجب أن تعمل المستشفي علي توافر الشروط الأتية بالرعايات طبقا للوائح والقوانين (قرار ٢٣٦لسنة٢٠٠٣)

- المسافة بين كل سرير من 5. ٢ – ٣ متر
- وفر الخصوصية عن طريق فواصل بين الأسرة سهلة التنظيف
- وجود مصدر للتهوية (تكيف مركزي ، أو تكيف حائط)
- النوافذ مغلقة دائما
- دورات المياة خارج العناية المركزة
- لا يسمح بوجود نباتات أو ورود داخل القسم
- توجد محطة تمريضية
- يوجد معمل رعاية

٢.توجد قائمة بتجهيزات الرعاية طبقا للوائح والقـوانين (قـرار ٢٣٦ لسنة ٢٠٠٣) وتشمل الأتي:

١. أجهزة علاج ارتجاف البطين مزود بجهاز تحفيز ضربات القلب
٢. مونيتور
٣. جهاز تحكم في إعطاء المحاليل
٤. جهاز قيـاس غـازات الـدم نسـبة الهيموجلـوبين ومشـتقاتة والإلكتروليتس
٥. جهاز تنفس صناعى
٦. جهاز حقن كهربائى بالوريد بالنقط
٧. جهاز رسم قلب بالمجهود
٨. جهاز شفاط كهربى

٩. سرير عناية مركزة

١٠. منظار حنجرى

١١. جهاز استنشاق

٣. توجد قائمة بأدوية الطوارئ توضح الأتي:

- الاسم العلمي للدواء
- العدد لكل صنف
- تاريخ الصلاحية

٤. أدوية الطوارئ متوفرة وأمنة

- تحدد المستشفي كيفية الحفاظ علي وتأمين أدوية الطوارئ
- التأكد من وجود أي نقص في أدوية الطوارئ
- تحديد نظام ووقت استعاضة الأدوية المنصرفة ويجب أن يتم ذلك فورا بعد الاستخدام

٥. العاملون مدربون علي الإفاقة القلبية والتنفسية

- يجب تدريب الأطباء وهيئة التمريض في الرعايات علي الإفاقة القلبية والتنفسية
- توثيق التدريب في ملفات العاملين
- تحديث التدريب كل سنتين
- وجود قائمة بأسماء العاملين في الرعاية

٦. يتم إعادة تعقيم جهاز التنفس الصناعي طبقا للوائح والقوانين

- وجود سياسة لإعادة تعقييم جهاز التنفس الصناعي معتمدة من لجنة مكافحة العدوي
- تدريب العاملين في الرعاية علي طريقة تعقيم جهاز التنفس الصناعي
- الإلتزام بالسياسة
- يتم استخدام النموذج المرفق للسياسات

٧. توجد محطة تمريضية

- أثاث لحفظ الملفات والسجلات
- أثاث لحفظ الأدوية
- أثاث لحفظ المهمات والالات الطبية اللازمة للعمل التمريضي
- تتوفر ممرضة لكل عدد ٢ سرير في الرعاية المركزة

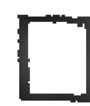


POLICY TEMPLATE[1]

Hospital Name :..

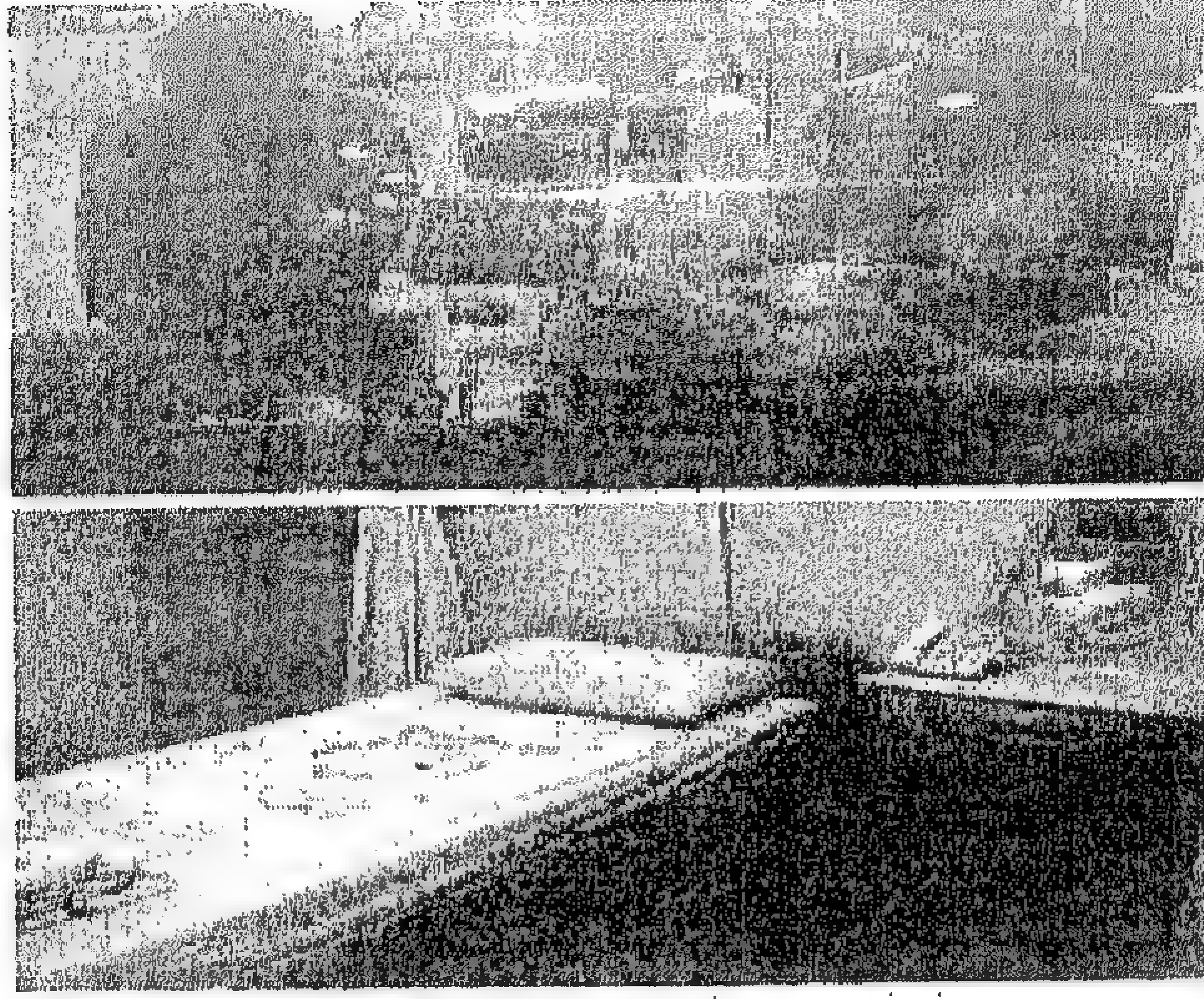
POLICY #:	TITLE: Reprocessing
APPROVED:	AFFECTED DEPARTMENTS: ICU
REVISED DATE:	EFFECTIVE DATE:

PURPOSE : Infection control	الغرض: منع انتشار العدوي عند استخدام جهاز التنفس الصناعي
POLICY: Reprocessing of ventilator	السياسة: إعادة تعقيم جهاز التنفس الصناعي
DEFINITIONS :	التعريف: تعقيم وتطهير عالي المستوي للأجزاء التي يعاد استخدامها في جهاز التنفس الصناعي قبل الاستخدام مرة اخري
PROCEDURE : Steps ♦ .... ♦ .... ♦	إجراء العمل: خطوات العمل ♦ ..... ♦ .... ♦ ....
RESPONSIBILITIES: ICU Nurse	المسئول: ممرضة الرعاية
ASSOCIATED FORMS: Non	النماذج: لا يوجد



(١) الدليل القومي لمكافحة العدوى "Infection Control Guidelines".

ثالثا: وحدة الأطفال المبتسرين



لابد أن تتوافر الشروط الآتية في وحدات الأطفال المبتسرين طبقا للوائح الوزارة لسنة ٢٠٠٧ (١)

أولا: مواصفات عامة

- غرفة للتعقيم بها أماكن لتغيير الملابس وحوض تعقيم جراحي للأيدي
- غرفة للكشف المبدئي على الطفل والمتابعة بعد الخروج
- غرفة خاصة لتعقيم المستلزمات والحضانات
- مكان متسع له واجهة زجاجية خاص بحضانات الأطفال المبتسرين
- الارضية من البورسلين أو المطاط
- تركيب وذرة من البورسلين بارتفاع ١٠ سم
- الحوائط سيراميك أو دهان مضاد للبكتريا أو سهل الغسل

---

(١) موقع وزارة الصحة والسكان: www.mohp.org.eg

- السقف دهان سهل الغسل
- التهوية جيدة والاضاءة جيدة طبيعية مع توفر الاضاءة البديلة
- يوجد اضاءة لكل حضانة
- الشبابيك الوميتال محكمة الغلق مع توفر شباك سلك لمنع دخول الحشرات
- حوض لتعقيم الايدي داخل الوحدة مع خلاط عمليات ماء بارد / ساخن
- جهاز تكييف يكفى المساحة الداخلية للحضانة وتكون درجة الحرارة ٢٤
- مخارج كهربائية (ستة مخارج لكل حضانة)

ثانيا :توجد قائمة بتجهيزات الحضانات وتشمل :

- جهاز قياس تشبع الدم بالاكسجين (plus- ox meter)
- مونيتور لمتابعة التنفس والنبض
- جهاز علاج ضوئي
- جهاز تنفس يدوى ذاتى الرجوع (امبوباج)
- جهاز حقن كهربائى بالوريد بالنقط
- شفاط كهربائى
- عدد (١) مدفئ اشعاعى
- وحدة اشعة متحركة قصيرة الفترة الزمنية للاطفال
- عدد كافى من اجهزة قياس نسبة الصفراء بالدم وقتيا
- عدد (٢) اسطوانة اكسجين لكل حضانة مع منظم وعداد

- ثلاجة لحفظ لبن الطفل سواء كان صناعي أو من الام
- سرير طفل
- منظار حنجرى للطفل
- جهاز استنشاق
- جهاز مولد اكسجين
- جهاز ضغط للطفل
- سماعة للطفل
- جهاز مضخة محاليل

رابعا: مكافحة العدوي

- يتم التعقيم الجراحى لمدة ٣ دقائق عند دخول الوحدة لاى من الطاقم الطبى
- يتم التعقيم لمدة ١٥ ثانية عند الانتقال من طفل الى آخر داخل الحضانة
- يتم تعقيم الحضانة كاملة كل اسبوع وفى حالة كل طفل جديد
- يتم تغير الملايات وخلافة يوميا

خامسا: الموارد البشرية لوحدة الأطفال المبتسرين

لابد أن تتوافر القوي العاملة الأتية في وحدات رعاية الاطفال المبتسرين: –

- اخصائى فى رعاية الأطفال المبتسرين
- طبيب مقيم مدرب على الحضانات لمدة اكثر من عامين
- عدد (١) ممرضة مدربة على الحضانات لكل (٢) حضانة
- عدد (٢) عاملة نظافة لكل (٥) حضانات

رابعا: وحدة الغسيل الكلوي

لابد من توافر الاشتراطات الآتية داخل الوحدة طبقا لتعليمات الجمعية المصرية للكلي وموقع وزارة الصحة والسكان لعام ٢٠٠٧ www.mohp.org.eg

- لا يقل المكان المخصص لكل مريض عن ستة متر مربع
- وجود وسائل صحية للمياة والصرف الصحي والكهرباء
- المياة معالجة بالضغط الاسموزي المعكوس
- يوجد كارت تعريف لكل ماكينة غسيل كلوي
- يتم عمل صيانة دورية لكل ماكينة
- لابد من توافر الاشتراطات الآتية في وحدة معالجة المياة
- وجود ٤ تانكات للمياة مصنوعة من PV
- وجود ٤ مضخات مياة
- وجود فلاتر تعقيم المياة
- توفير جهاز الضغط السموزي المعكوس
- وجود وحدة تعقيم UV LAMP
- يتم اخذ عينة مياة شهريا للتأكد من صلاحيتها وتوجد نتائج التحاليل
- مكافحةِ العوىَ: يقوم مسئول مِكافحة العدوي بإعداد السياسات التالية وتدريب العاملين عليها ومتابعة تنفيذها
- سياسة لتعقيم ماكينات الغسيل في الوحدة تشمل الأتي :
  1. كيفية التعقيم بعد كل مريض
  2. كيفية التعقيم بعد نهاية الوردية
- سياسة غسيل الأيدي

- سياسة استخدام أدوات الوقية الشخصية
- سياسة تركيب الكانيولا
- سياسة إعادة معالجة الأدوات والآلات
- سياسة التعامل الآمن مع النفايات
- يوجد سجل للنفايات الخطرة بالوحدة يشمل

التاريخ	اليوم	الساعة	الكمية	اسم المسلم	اسم المستلم

- تتوفر السجلات الأتية في وحدة الغسيل الكلوي :

١- سجل الفحوصات السيرولوجية

٢- سجل نتائج الفيروسات للمرضي

يتم عمل فهرس للمرضي في بداية السجل وأن يكون لكل مــريض صفحة مستقلة يدون بها:

التاريخ	HBV	HCV	HIV

- سجل نتائج الفيروسات للعاملين
- سجل نقل الدم

التاريخ	اسم المريض	بنك الدم	رقم الكيس	رقم الللي	الممرضة المسئولة

- يوجد ملف طبي لمرضي الغسيل الكلوي يحتـوي علـي النمـاذج التالية:

١- نموذج التاريخ المرضي

٢- نموذج الغسيل اليومي

٣- نموذج التحاليل الشهرية

٤- نموذج المتابعة الطبية للمريض

٥- نموذج عمليات نقل الدم

٦- نموذج العلاج الشهري

خامسا : خدمات العمليات والتخدير والإفاقة



- قرار ٢١٦ لإجراء العمليات في أماكن مجهزة
- مساحة حجرة التي تجري بها العمليات الصغري والمتوسطة عن ١٢ متر
- مساحة الحجرة التي تجري بها العمليات الكبري عن ٢٠ متر مربع
- الأبواب والنوافذ جيدة الصنع ومحكمة، الزجاج سليم ،
- وجود تكيف مركزي مزود بالمرشحات
- الحجرة مزودة بضوء صناعي إضافي كاف فوق منضدة العمليات
- وجود أجهزة إضاءة احتياطية في حالة انقطاع التيار الكهربائي
- مكان لتغير الملابس وغسيل الأيدي للجراحين وهيئة التمريض
- تتوفر بالعمليات قائمة التجهيزات التالية

- جهاز تخدير يعمل بكفاءة ومزود بجهاز تنفس صناعي
- وجود امبوباج
- اسطوانات الأكسجين أجهزة إعطائة مع توافر أكثــر مــن مصـــدر اوكسجين
- جهاز مونيتور شامل لقياس ضغط CO2 في هواء الزفير ونســبة O2بالدم
- جهاز لقياس ضغط الدم غير الإختراقي بصفة منتظمة كــل خمــس دقائق
- كشاف عمليات متحرك
- كشاف عمليات مثبت بالسقف
- جهاز كى وقطع
- جهاز مضخة محاليل
- جهاز شفاط كهربى
- ترولى نقل مريض
- وجود موافقة علي إقرار علي إجراء التدخل الجراحي
- تقوم الممرضة باستلام المريض طبقا لقائمة استلام المريض بغرفة العمليات كما هو موضح بالنموذج التالي:

كشف تحضير المريض قبل إجراء العملية

اسم المريض:..................... رقم الملف الطبي: ....

التشخيص: ....

القسم: .... الغرفة: ....

العملية الجراحية: ....

مكان العملية : ○ يمين ○ يسار

تاريخ إجراء العملية: / / ٢٠٠ الساعة: ....

إجراءات التحضير بالقسم

ضع علامة (√) لما تم عمله

١- التأكد من شخصية المريض وشريط الرسغ ○

٢- حلاقة منطقة الجراحة وتحضير الجلد ○

٣- حمام المريض ونظافته ○

٤- ارتداء المريض ملابس العمليات ○

٥- إزالة المجوهرات وأطقم الأسنان وخلافه ○

٦- الاحتفاظ بمتعلقات المريض الشخصية بالقسم ○

٧- تبول المريض قبل إجراء العملية ○

٨- صوم المريض قبل إجراء الجراحة لمدة: .... ○

٩- إذا لم يكن صائما متى تناول آخر وجبة ونوعها .... ○

١٠- إتمام الفحوصات-الأشعة-الملاحظات-رسم القلب ○

١١- توفير الدم - الفصيلة - كمية الدم ○

١٢- التأكد من إمضاء إقرار الموافقة على الجراحة ○

١٣- إعطاء الأدوية قبل العملية ○

١٤- إتمام استكمال ملف المريض وإرساله مع المريض ○

١٥- تم أخذ قراءة للعلامات الحيوية بالقسم:

○ ضغط ○ نبض

○ حرارة ○ معدل تنفس

١٦- أعطاء لأدوية قبل العملية طبقا لتعليمات الطبيب

○ مضاد حيوى ○ مهدئات

ملاحظات أخرى:

....

....

توقيع ممرضة القسم الطبيب المقيم

....

إجراءات بقسم العمليات

ضع علامة (√) لما تم عمله

١- التأكد من شخصية المريض وشريط الرسغ ○

٢- التأكد من إمضاء إقرار الموافقة على الجراحة ○

٣- التأكد من إعطاء الأدوية قبل العملية ○

٤- التأكد من استكمال بيانات القسم بالملف شاملة الفحوصات ○

٥- وجود علامة تحدد مكان العملية التي ستجري ○

اسم ممرضة العمليات / ....

التوقيع ....

- وجود جدول لعمليات اليوم
- وجود قائمة بالعمليات المؤجلة وسبب التأجيل (خلال الشهر)
- سجل العمليات يوضح فية

م	اسم المريض	رقم الملف	السن	نوع العملية	اسم الجراح	اسم الطبيب المساعد	اسم الطبيب التخدير	اسم الممرضة المساعدة	ساعة بالبدأ	وانتهاء العملية	العينة المستأصلة	اسم المستلم العينة

- يتم التسجيل في سجل العمليات بدقة
- يجب أن يكون هناك نظام للتأكد من أدوية التخدير متـوفرة وأمنـة يوضح:
  - ♦ كيفية الحفاظ علي وتأمين أدوية التخدير
  - ♦ عدم وجود نقص في أدوية التخدير
  - ♦ استعاضة الأدوية المنصرفة
- يتم تميز جميع المحاليل والأدويـة والسـرنجات المسـتخدمة فـي العمليات طبقا للأتي:
  - اسم المريض
  - اسم الدواء
  - تاريخ الإعداد
  - تاريخ الصلاحية

- يقوم الجراح بكتابة تقريرمفصل بعد العملية الجراحية مباشرة يوضح الاتي طبقا للقرار الوزاري ٢٤٥ لسنة ٢٠٠١ :
- التشخيص قبل الجراحة
- وصف خطوات العملية الجراحية
- المضاعفات في حالة حدوثها
- نوع التخدير والأدوية المستخدمة
- التشخيص بعد الجراحة
- بيان أي أجزاء مستأصلة

Operation form

اسم المريض..............السن.........النوع..........القسم.................

رقم الغرفة.........رقم الملف.........تاريخ الدخول..........نوع العملية.........

Date: Start of anesthesia: End of anesthesia:	O.R.No	O.R . Nurse	Operation category Elective / Emergency ○ ○
Surgeon /s :		Assistant /s:	
Type of anesthesia :		Name of anesthetist :	
Pre- operative diagnosis :			
Operation:			
Operative findings and procedures& closure:			
Post- operative diagnosis:			
Specimen /s sent to pathology:	Blood loss: ------ ml	Transfusion units used :---- ml	
Signature			

توجد غرفــة للإفاقــة مجهــزة طبقــا للقــرار ٢٣٦ لســنة ٢٠٠٣بالتجهيزات الأتية:

- أجهزة مراقبة لرسم القلب ونسبة الأكسجين في الدم وضغط الدم
- جهاز علاج ارتجاف البطين في متناول اليد
- امبوباج
- جهاز شفط
- وجود ممرضة مدربة بصفة دائمة
- تتم ملاحظة المريض وتسجل نتائج الملاحظة في ملف المريض
- يتم تسجيل ساعة دخول وخروج المريض إلي ومن الإفاقة
- يوقع طبيب التخدير في ملف المريض علي الخروج من الإفاقة
- توصيات اللجنة المشكلة بقرار من وزير الصحة لسنة ٢٠٠٣ لتأمين وسلامة المرضي. أثناء التخدير

مواصفات الموارد البشرية لقسم التخدير

- استشاري (دكتوراة و٣ سنوات خبرة في العنايــة المركــزة) أو استشاري عناية
- طبيب تخدير مؤهل (ماجستير + فترة تدريب لا تقــل عــن ثــلاث سنوات
- لكل جناح عمليات استشاري تخدير عل الأقل (دكتــوراة + ثــلاث سنوات خبرة)
- لا يتحمل طبيب التخدير العمل في أكثر من غرفة عمليات في وقــت واحد
- يتماشي مستوي طبيب التخدير والجراح مع نوعيــة العمليــة التــي ستجري

يوجد سجل تدريبي لكل طبيب تحت التدريب يشمل:

- عدد الحالات التي قام بتخديرها
- طرق التخدير التي تدرب عليها

تقرير من الطبيب الذي قام بالاشراف عن مستوي الطبيب وكفاءتـــة وسلوكة

- تدريب علي الرعاية المركزة لمدة سنتين

أدلة العمل الإكلينيكية أو بروتوكولات العمل:

يضع قسم التخدير لكل مستشفي قواعـــد وإرشـــادات لمواجهـــة المواقف قليلة الحدوث مثل:

- **صعوبة وضع إنبوبة القصبة الهوائية**
- **حدوث حساسية مفرطة**
- **حدوث ارتفاع خبيث في درجة الحرارة أثناء التخدير**

مسئوليات طبيب التخدير قبل تخدير المريض

توجد سياسة توضح واجبات طبيب التخدير قبل تخدير المريض وتشمل:

- أخذ موافقة كتابية من المريض أو ذوية عن التخدير وما قد يترتـــب من مضاعفات
- في الحالات ذات الخطورة العالية يجب أخذ موافقة خاصة بذلك
- الكشف الطبي علي المريض قبل العملية، فحص ملف الطبيب .
- مراجعة صلاحية جهاز التخدير قبل الاســتعمال طبقــا لمواصــفات الأمان لكل جهاز
- يتم التسجيل في نموذج Pre Anesthetic Record

مسئوليات طبيب التخدير إثناء العملية:.

توجد سياسة بالقسم توضح واجبات طبيب التخدير أثناء العملية تشمل :

- التواجد المستمر في غرفة العمليات
- ملاحظة المريض أثناء العملية
- تدوين ملاحظة العلامات الحيوية للمريض أثناء العملية كل خمس دقائق
- إعادة التأكد مرة ثانية من الأدوية التي ستعطي للمريض قبل الحقن
- في حالة حدوث أي مضاعفات نتيجة التخدير أو الجراحة يتم إبلاغ رئيس القسم مباشرة
- يتم التسجيل في Intraoperative Anesthesia Sheet

مسئوليات طبيب التخدير بعد العملية .

توجد سياسة بالقسم توضح واجبات طبيب التخدير بعد العملية تشمل :

- الإشراف علي إفاقة المريض في غرفة الإفاقة
- تسجيل العلامات الحيوية وقت الخروج
- يوقع طبيب التخدير في ملف المريض علي الخروج من الإفاقة
- يقوم طبيب التخدير بالتأكد من التسجيل وإعتماد Post Anesthesia Care Unit Sheet
- يقوم أطباء التخدير باتباع جميع السياسات السابقة .

Pre Anesthetic Record (Physician)

Surgeon /Unit:.......... Wt: ...Kg HT:...Cm name:...MR no:.....
Diagnosis: .... Age : ....Sex: ....
Proposed Operation: ....O Elective O Emergency

History

Smoking O	Respiratory Disease O	Edema L.L. O
Allergy O	Jaundice O	Cyanosis O
Diabetes O	Renal Problems O	Neurological O
Cardiac Disorder O	Myoc. Infraction O	Right Handed O
Chest Pain O	Dyspnea O	Left Handed O
High BP O	Palpitation O	Stroke O
Previous operation O		

Drug therapy before surgery

No.	Drug	Dose	Duration	No.	Drug	Dose
1				1		
2				2		
3				3		
4				4		

Physical Examination / Investigations

Physical Examination
General Condition :
Airway Assessment :
Vital Signs
Blood Pressure:
Heart Rate :
Temperature :
Heart :
Chest :
Abdomen :

Investigations
ECG :
Chest X- Ray :
Abdomen Ultra sound:
If Applicable
Echocardiography :
Angiography :
Carotid Duplex :
Radial Duplex :
Comments :

Lab. Works

Hb.		Urea		F.B.S		PT		pH	
Blood Group		Creatinine		P.Protein		PC		PaO_2	
Rh.		Bilirubin		Cholesterol		INR		$PaCO_2$	
ESR		ASAT		Triglycerides		PTT		HCO_3	
Na		ALAT		Hepatitis		Platelets		SBE	
K^+				HIV		Fibrinogen			

Pre- Anesthetic Visit

ASA: O 1 O 2 O 3 O 4 O 5 O E

Consent: Signed by: Ready for Operation : O Yes O No

Please Prepare: Fresh Bl. : RBC: FFP: Plat:

Please Give

1...

2...

3...

Plan for anesthesia: The patient is a safe candidate for anesthesia Type ....

Dr .... Date .... Time .... Signature ....

Intraoperative Anesthesia Sheet (physician)

Pt. Name	Operation	Preoperative. Diagnosis	Op. Posture
.... Age: ..... Sex:.......... Unit. .... Hosp. No. :.................. Date:...../....../..........	Emergency. C.V. Dis. Set Op. Resp. Dis. ASA Hep. Dis. Ren Dis. End. Dis.	Heart Chest B. P. Pulse	Supine Prone Lateral Lithotomy Kidney Sitting
G. A. Spinal An. Epidural An. Local infiltration	Bed No. / Anesthetist / Surgeon Code ANSth Y... Y Operation OP ... OP pulse X X B.P. 180 160 140 120 100 80 60 40 20 0 Time E.T.T. No. YES. NASAL ORAL SIZE		M. Relaxants S. Ch. Tuba. Flax. PAV. Others
Induction			Antidotes Atropine Prostigmine Others
Maintenance Ventilation			Complication C. arrest. B.P Arrhythmia Shock Apnea Vomiting Regurgitation Others
Condition on Leaving O. R. Pulse B.P. Respiration. Reflexes Conscious. Pain Irritability	Remarks		Infusions Blood Plasma Dextrose Saline Ringer

Anesthesia Doctor signature:...............................

Post Anesthesia Care Unit (Nursing Record) (PACU)

Date : .... Time : ....
Operation : .... Duration of Surgery: ....
Anesthesiologist : .... Surgeon : ....
Anesthesia: O GA O Epidural O Spinal O Other
Airway : O ETT O Extubated O O.P Airway O
Level of : O Awake O Sedated O Stuporous
Consciousness O Drowsy O Comatose
IV Line : ❶ ❷ ❸
Drains : O NGT O Port Vac O Chest Tube O Foley's Catheter
02 Therapy: O T. Piece O Nasal Can O Vent. Mask O I/M:.........

Time	Pre- Op Date									Remarks
BP										
Pulse Rate										
Respiratory Rate										
Temperature										
FI 02										
Sa 02										

Recovery Score:

Given Medication				
Drugs	**Dose**	**Route**	**Time**	**Signature**
(1)				
(2)				
(3)				
(1)................................ (2)				
....				

Urine Output: O .... ml O Drain ....ml O Other .... ml
Balance In .... Out: .... Balance: ±...............

Transfer Order:

O Awake O Stable O Pain Free
PCA (If Applicable) : ....
Can Leave to : O Ward O ICU O CCU O Others
Instruction : ....
Time of Transfer : ....
Anesthetist Signature: .... PACU Nurse: ....

سادسا: خدمات الطوارئ



يجب أن تعمل المستشفي علي توافر الشروط الأتيـــة فـــي قســـم الطوارئ:

أولا: موقع الطوارئ بالمستشفي يجب أن يتوفر بة الشروط التالية

- يسهل الوصول الية بسيارة الاسعاف او مترجلا
- وجود لوحات ارشادية داخل وخارج المستشفى.
- الخدمات المساعدة توجد في مكان قريب مـــن الطـــوارئ ويســـهل الوصول إلية

ثانيا: يجب أن تتوافر المواصفات الأتية لقسم الطوارئ

- وجود مكان مخصص لتسجيل المرضي
- وجود مكان مخصص لفرز وتصنيف المرضي
- وجود محطة تمريضية
- وجود مكان مخصص للفحص الطبي
- وجود مكان للإعطاء العلاج والتداخلات الجراحية البسيطة

- وجود مكان مخصص للملاحظة
- وجود مكان مخصص لحفظ المستلزمات

ثالثا: وجود قائمة بتجهيزات الطوارئ طبقا لتعليمات وتجهيزات وزارة الصحة

- ترولى متحرك باعداد تتناسب مع حجم العمل
- سراير كشف باعداد تتناسب وحجم العمل
- اجهزة ضغط وسماعات طبية للاطفال والبالغين
- دولاب آلات ،دولاب ادويةومستلزمات
- تورللى طوارئ للانعاش القلبى التنفسى مجهز
- جهاز رسم قلب
- منظار حنجرى للاطفال/ والبالغين
- وحدة رأس المريض
- جهاز مونيتور شامل قياس نسبة الاكسجين بالدم
- جهاز تنفس صناعى للطوارىء
- جهاز قياس غازات الدم
- سنترفيوج
- ميكرسكوب
- جهاز استعادة انتظام ضربات القلب
- جهاز رسم قلب ثلاث قنوات
- جهاز شفاط
- جهاز كى وقطع كهربى
- كرسى متحرك
- جهاز تخدير يعمل بكفاءة ومزود بجهاز تنفس صناعي
- تنفس يدوى صناعي (امبوباج)

- اسطوانات الأكسجين أجهزة إعطائة مع توافر أكثـر مـن مصـدر أوكسجين
- جهاز علاج ارتجاف البطين علي شاشة مونيتور
- كشاف عمليات متحرك
- كشاف عمليات مثبت بالسقف
- ترابيزة عمليات
- جهاز مضخة محاليل
- جهاز أشعة تليفزيونية
- ماكينة لحام للبلاستيك
- جهاز تعقيم مركزى
- منشار جبس
- صينية جبس
- ترابيزة وضع الجبس
- شاكوش لتنبيه الاعصاب
- وحدة تعقيم الأيدى
- سرير مريض
- لمبة كشف

رابعا: توجد قائمة للأدوية الاساسية للطوارئ موضح بها:

- اسم الدواء
- العدد
- تاريخ الصلاحية .
- يجب التأكد من أن أدوية الطوارئ متوفرة طبقا للقائمة وأمنة
- يتم التأكد من أن أدوية الطوارئ صالحة طبقا لتاريخ الصلاحية
- يتم التأكد من أن أدوية الطوارئ يسهل الحصول عليها عند اللزوم

خامسا: توجد سياسات وإجراءات لمكافحة العدوي تتبع تشمل الأتي علي الأقل :

- سياسة غسيل الأيدي
- سياسة إعادة التعقييم
- سياسة التخلص من النفايات الحطرة
- سياسة منع الإصابة بوخز الأبر
- سياسة النظافة .

سادسا: وجود فريق طبى مؤهل للعمل بالاستقبال على مدار الساعة

- جدول النوبتجيات
- العاملين مدربين علي الإفاقة القلبية والتنفسية
- العاملين مدربين علي خدمات الطوارئ
- يوجد خطة بالمستشفى للاستجابة لحالات توقف القلب داخل المستشفى

سابعا": سجل الطوارئ يوضح يجب أن يوضح البيانات الأتية

- وقت الوصول
- ووقت الخروج .
- التشخيص
- العلاج
- حالة المريض عند الخروج
- المحطة التالية للمريض عند الخروج
- جميع البيانات في سجل الطوارئ مستوفاة بدقة

سجل الطوارئ

م	اسم المريض	الطوارئ	السن	النوع	الوقت الوصول	طريقة الوصول	التشخيص	العلاج	وقت الخروج	حالة المريض عند الخروج	جهة الخروج	الممرض المناظر	الطبيب المناظر

سابعا : :خدمات بنك الدم

تدار خدمات بنك الدم طبقا للقوانين واللوائح المعمــول بهــا قــانون جمهوري ١٧٨/١٩٦٠

⇦ بنك الدم مرخص

أولا: توجد قائمة بتجهيزات بنل الدم تشمل التالي على الأقل :

- ثلاجة حفظ دم بعد الفحص
- ديب فريزر لحفظ البلازما
- جهاز خلط الدم
- جميع الأجهزة تعمل بكفاءة
- يوجد كارت صيانة لكل جهاز
- يتم عمل الصيانة الدورية لجميع الأجهزة ببنك الدم

ثانيا: كل منتجات الدم في المنشأة معنونة على الاقل بالبيانات الأتية:

- برقم تعريفى واسم المنتج
- والشروط المطلوبة للتخزين
- تاريخ الإدماء وتاريخ إنتهاء الصلاحية
- اسم بنك الدم
- الفصيلة ومعامل ريسسس

ثالثا: توجد بالمستشفي سياسة تتبع لإعطاء الدم توضح الشروط اللازم اتباعها عند إعطاء الدم وتشمل الأتي :

- يتم إعطاء الدم تحت إشراف الطبيب
- إجراء كشف التوافق
- ملاحظة درجة الحرارة وضغط الدم

- إستخدام جهاز الدم الخالي من البيروجين المعد لنقل الدم
- التأكد من تاريخ الإدماء وتاريخ الصلاحية
- جهاز إعطاء الدم يجب أن يكون بة مرشح مناسب عدد ثقوبة بين ١٠٠– ٢٠٠ في البوصة المربعة ويكون ذلك موضح علي العبوة أو في مواصفات الشراء
- يتم استخدام النماذج المرفقة عند طلب وإعطاء الدم

رابعا: توجد بالمستشفي سياسة تتبع لتخرين وحفظ الدم وتشمل الأتي :

- مدة تخزين الدم لا تزيد عن ٣٥ يوم من يوم الإدماء
- يحفظ الدم عند درجة حرارة ٤– ٦ درجة
- إذا لم يتم إعطاء الدم خلال نصف ساعة يتم إعادة لبنك الدم

خامسا: توجد بالمستشفي سياسة تتبع لتخرين وحفظ البلازما وتشمل لبنود الأتية :

- تحفظ عند درجة حرارة – ٢٠إلي – ٢٤ درجة مئوية لمدة ٣ شهور
- تحفظ عند درجة حرارة – ٢٥إلي – ٢٩ درجة مئوية لمدة ٦ شهور
- تحفظ عند درجة حرارة – ٣٠إلي – ٣٩ درجة مئوية لمدة 1٢ شهور

سادسا: السجلات طبقا للمركز القومي لنقل الدم

- سجل الفحص السيرولوجي
- سجل الفيروسات
- سجل المتطوعين

- سجل صرف الدم
- نموذج توافق الدم
- محضر إعدام (للاستخدام في بنوك الدم بالمستشفيات)
- طلب وحدات الدم ومكوناتة من المركز الإقليمي لبنك الدم

سابعا: تقوم بالمستشفي بتحديد المواصفات الواجب توافرها في المتطوعين في حالة وجود متطوعين وتشمل

- أن يحمل بطاقة شخصية
- السن من ١٨- ٦٠
- الوزن لا يقل عن ٦٠ كيلو وزنة عن ٦٠ كيلو للذكور و٤٠ كيلو للإناث.
- لا يقل الهيموجلوبين عن ٨٠ %.
- خلو المتطوع من الزهري ، الملاريا، السل .
- خلو المتطوع من الأورام الخبيثة
- ضغط الدم لايزيد عن ٢٠٠ ولا يقل عن ١١٠.
- صلاحية أوردة المتطوع بالذراعين .
- خلو المتطوع من السكر ، الربو، أمراض القلب ، الكلي، الأمراض المعدية .
- لا تقبل السيدات أثناء الحمل أو الرضاع ،أو الحيض.
- لا يقبل المتطوع بعد العمليات الجراحية الكبيرة إلا بعد مرور ستة أشهر علي الأقل
- أمراض الغدة الدرقية التسممية

ثامنا: توجد سياسة تتبع توضح الفحوصات الواجب إجراءها لكل كيس الدم في حال وجود متطوعين وتشمل: :

- الكبد الوبائي
- الإيدز
- الزهري
- الفحص السيرولوجي

تاسعا: يتم إجراء كشف تعقيم علي كيس دم منتهي الصلاحية للتأكد من سلامة التعقييم

Blood Order Form

Name: ……………………M.R. No.: ………Age: ………. Sex: ……….

Date of Ordering :……………. Room No.: …………………………

Diagnosis: ……………………………………………………………………

Components	Amount	Order Status	Time of Order
O Whole Blood	………	O Scheduled	………
O Packed RBCs	………	O Emergency	………
O Filtered packed RBCs	………	O High emergency	………
O Irradiated packed RBCs	………	(without cross matching)	
O Fresh Frozen Plasma(FFP)	………	History of previous blood transfusion:	
O Platelet concentrate	………	…………………………………	
O Cryo Precipitate	………	History of previous blood transfusion reaction:	
O Irradiated Platelets	………	………………………………………………	

Ordering Physician	Ordering Nurse	Blood Bank Physician
……………………	……………………	………………………

Blood Delivery Form

Components	Amount
O Whole Blood	………
O Packed RBCs	………
O Filtered packed RBCs	………
O Irradiated packed RBCs	………
O Fresh Frozen Plasma(FFP)	………
O Frozen	
O Thawed	
O Platelet concentrate	………
O Irradiated Platelets	………
O Cryo Precipitate	………

Time of delivery of blood components: ……………………………………

Blood Group ………………….. Rh Group (D antigen) ……………………

Antibody Screening ……………………………………………………………

Date of Delivery	Nurse	Blood Bank Physician
…………………	…………………	………………


لا يجوز استقبال كيس الدم المرتجع لبنك الدم بعد مرور نصف ساعة على تسليمه للجهة

Blood Transfusion Form

Name: ………………… M.R. No.: ……………………
Age: ……. Sex: ………….. Room No.: ………………
Date of delivery : ……………… Time of delivery: ……………………
Patient diagnosis : ……………………………………………………………
Nurse name : ……………………………………………………
Responsible Physician: ……………………………………………………………
Blood component type: (RBCs , Fresh frozen plasma , Cryo precipitate)
Specific Component Modification (Irradiated , Packed RBCs , Filtered)
Blood Consent checked ………،……………
Transfusion start time: …………… Transfusion end time: …………………

Blood bag Number (الرقم المكتوب على كيس الدم)			
1.	2.	3.	4.

Vital Signs

Before administration	Temp.	Pulse	BP	Resp. Rate
After 5 min	Temp.	Pulse	BP	Resp. Rate
After 15 min	Temp.	Pulse	BP	Resp. Rate
After end of transfusion	Temp.	Pulse	BP	Resp. Rate

Nursing observation O Nothing (طبيعى) O Rash(طفح جلدى) O Fever(حرارة)
O Shivering (رعشة)O Facial Edema (تورم بالوجه)O Laryngeal Spasm (ضيق تنفس)

** If any sign of these signs is present, stop blood transfusion , report to the assigned physician

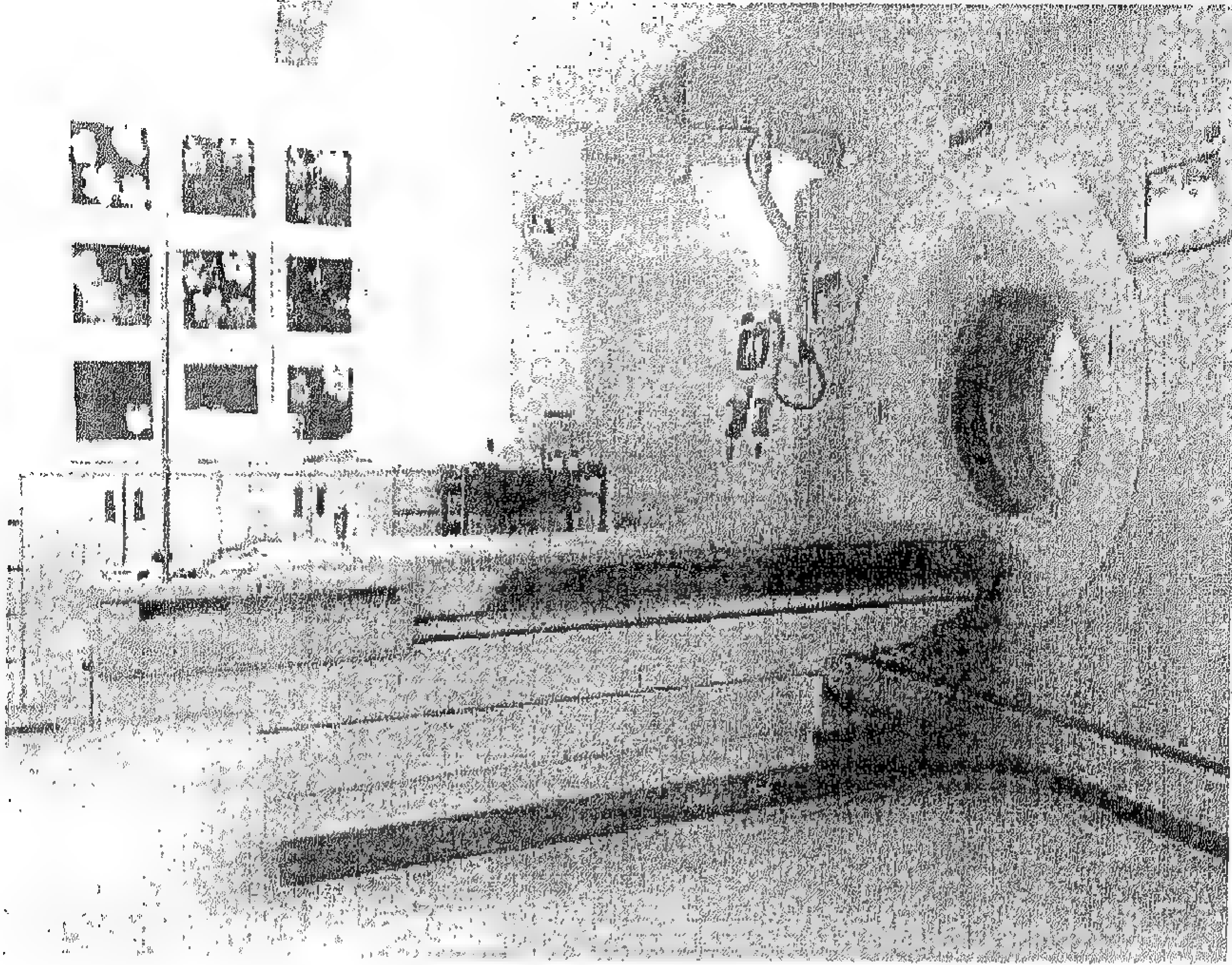
فى حالة حدوث أى من هذه العلامات يجب إيقاف نقل الدم فورا وإبلاغ الطبيب المعالج

Important Note:

1- Change the blood tubing after each 2 units
2- The nurse has to confirm the consent is signed , up dated
3- The nurse will immediately notify the blood bank if there are any discrepancies of data on blood bag noted and will return blood component to the blood bank.
4- Blood bag and set should be disposed into red container

١- يجب تغيير جهاز إعطاء الدم بعد نقل عدد ٢ كيس
٢- تقوم الممرضة بالتأكد من توقيع إقرار نقل الدم
٣- تقوم الممرضة بإرجاع كيس الدم لبنك الدم فى حالة وجود أى اختلاف فى البيانات الموجودة على كيس الدم
٤- يتم التخلص من كيس الدم الفارغ وجهاز الإعطاء فى صندوق القمامة ذو الكيس الأحمر (نفايات خطرة)

ثامنا: خدمات الأشعة



- تدار خدمات الاشعة طبقا للقانون الجمهوري ٥٩ لسنة ١٩٦٠
- قسم الأشعة مرخص من المكتب التنفيذي للوقاية من الاشعاع.

أولا: قائمة بتجهيزات قسم الأشعة www.mohp,com لسنة ٢٠٠٦

- جهاز اشعة مقطعية
- جهاز اشعة ثابت
- جهاز اشعة نقال
- جهاز أشعة جراحة عظام
- جهاز أشعة تليفزيونية
- جهاز تحميض اوتوماتيكى
- جميع الاجهزة تعمل بكفائة

- يوجد كارت صيانة لكل جهاز
- يتم عمل الصيانة الدورية لأجهزة الأشعة ويوجد توثيق للصيانة

ثانيا: وجود وسائل قياس الإشعاع الشخصية لكل لن يعمل بالقسم

- كالأفلام الحساسة
- ودوزيمترات الجيب
- وجود جهاز جيجر مولر لقياس الاشعاع في البيئة المحيطة بالجهاز
- يجب معايرة قياس الجرعات (الدوزيميتر) بصفة دورية مرة علي الأقل كل سنة
- يتم قياس الأفلام الحساسة كل ٣ شهور

ثالثا: يجب أن تتوافر الشروط التالية في وحدة التحكم

- لمبة بيان تدل علي بث الأشعة
- مفتاح للتحكم في الكيلو فولت والملي أمبير
- المسافة بين بؤرة الأنبوبة وسطح المريض= ٤٥- ٣٠سم في وحدات الفحص النظري
- تزود وحدة الفحص النظري بميقات زمني أوتوماتيكي
- المنضدة أسفل لوحة مزودة الفحص بستارة من المطاط المرصوص بمكافئ = 0.5 مم
- يتم استخدام مرايل وقفازات من المطاط المرصوص بمكافئ لا يقل عن 0.5مم رصاص

رابعا: المواصفات اللازمة لانشاء قسم أشعة تشخيصية بالمستشفي

- قسم الأشعة بالدور الأرضي نظرا لثقل وزن الأجهزة وفي مكان متوسط
- المساحة لا تقل عن ٤ × ٥ لإقامة انبوبة اشعة واحدة عل منضدة واحدة
- ارتفاع السقف لا يقل عن ٣م وتكون فتحات التهوية ارتفاع اكثر من ٢ م
- وجود دورة مياة قريبة من قسم الأشعة بمساحة ٩ متر مربع بخلاف
- وجود دورة مياة خاصة لزوم حجرة فحص الجهاز الهضمي

خامسا: يجب أن تتوافر الشروط التالية في حجرة التحميض

- حجرة التحميض بعيدة عن تأثير الإشعاعات المؤينة الصادرة من جهاز الأشعة
- تكون بعيدة عن تسرب المياة أو تسرب الضوء (عتامة تامة)
- لا يسرب باب الحجرة الضوء
- يفضل أن تكون الأرضية والحوائط من بلاط الموزايكو
- أرشيف لحفظ أفلام الأشعة المستعملة وحوائط الأفلام والكاستات
- حجرة لطبيب الاشعة بها فانوس لقراءة الأفلام
- حجرة لفني الأشعة
- مكان انتظار للمرضي قريب من قسم الاشعة

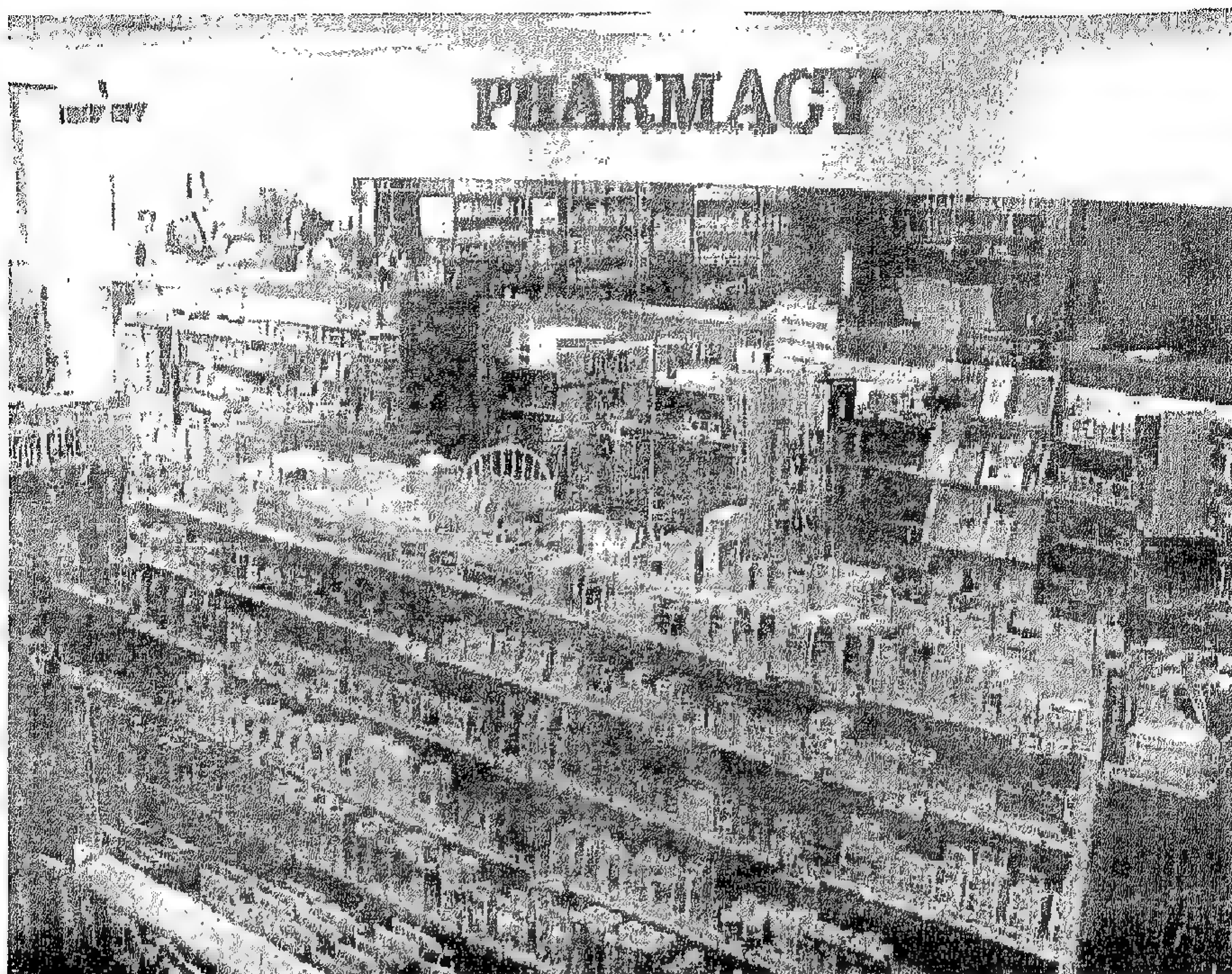
سادسا :توجد بالمستشفي سياسة تتبع لفحص العاملين بقسم الأشعة وتشمل البنود التالية

- لا يجوز التصريح بالعمل بالإشعاعات المؤينة إو الإستمرار في حالة وجود الأتي
- فقر الدم المزمن، فقر الدم الخبيث
- نقص عد كرات الدم البيضاء عن ٤٠٠٠ كرة في مم وذلك في ثلاثة فحوص متتالية .
- وجود تغيرات مرضية في الجلد أو الشعر أو الأظافر أو بصمات الأصابع
- وجود عتمات في عدسة العين نتجة لتعرض إشعاعي سابق
- حدوث تعرض إشعاعي لكمية اكبر من ٣٥ راد دفعة واحدة

سابعا: يوجد ملف خاص بكل مشتغل بقسم الأشعة يحتوي علي :

- نتائج الفحوصات الطبية مدونة
- نتائج القياسات الإشعاعية مدونة
- لا تزيد الجرعات المسموح التعرض لها عن ٣٠ ريم في العام أو 0.6 اسبوعيا
- يتم عمل فحص دوري للعاملين بقسم الأشعة كل ستة شهور

تاسعا: خدمات الصيدلية



- تدار الصيدلية طبقا للوائح والقوانين بالقانون ١٢٧
- يجب أن تتوفر بكل منشأة طبية بها مائة سرير فأكثر صيدلية
- توجد سياسات وإجراءات تتبع تنظم تداول المواد الطبية المؤثرة علي الحالة النفسية
- توجد قائمة الأدوية الأساسية
- يتواجد بالمستشفي سياسة توضح حفظ الدفاتر وتذاكر العلاج مدة خمس سنوات
- يتم تنفيذ سياسة حفظ الدفاتر والتذاكر الطبية
- يتم إعدام جميع الأدوية والكواشف المعملية والكيماويات المعملية المنتهية الصلاحية



عاشرا : خدمات المعمل والباثولوجيا الإكلينيكية



- تدار الخدمات المعملية طبقا للقانون رقم ٣٦٧ لسنة ١٩٥٤
- يشرف علي المعمل أخصائي باثولوجيا إكلينيكية
- توجد بالمستشفي سياسات وإجراءات تتبع توضح خدمات المعمل تشتمل على الاقل:
  - عمليات التحكم فى الجودة التى يجب اتباعها
  - فحص، صيانة، معايرة، وإختبار الأجهزة
- يوجد بالمستشفي سياسة التخلص من النفايات بالمعمل
- يجب أن تكون صفحاتة مرقومة ومختومة بخاتم المستشفي ويوضح:
  - اسم صاحب العينة

- نوع العينة والفحص المطلوب
- تاريخ ورود العينة
- تاريخ الفحص
- تاريخ تسليم العينة

- يتم تسجيل جميع البيانات المطلوبة فس سجل المعمل
- التقارير الخاصة بالنتائج توضح النسب الطبيعية طبقا للسن، النوع
- توجد قائمة بالتحاليل المتاحة واسعارها
- الخدمات المعملية متاحة ٢٤ ساعة حجم المستشفى والخدمات المقدمة

حادي عشر: الملفات الطبية

أولا: يوجد لكل مريض ملف طبي موحد بالمستشفي يحتوي علي النماذج التالية:

- صحيفة دخول وخروج (مرفق)
- نموذج البيانات الشخصية للمريض (مرفق)
- نموذج التاريخ المرضي والفحص الطبي (مرفق)
- نموذج لطلب التحاليل، نموذج لطلب أشعة
- نموذج العلاج (مرفق)
- نموذج لمتابعة الطبيب (مرفق)
- نموذج طلب استشارة طبية . (مرفق)
- يتم تسجيل جمبع البيانات في الملفات طبقا للنماذج

ثانيا: توجد سياسة بالمستشفي تتبع تحدد الحفاظ علي سرية بيانات المرضي توضح:

- تحديد الاشخاص المسموح لهم بالإطلاع علي الملفات
- الحالات القانونية التي تستدعي الإطلاع علي ملفات المرضي
- المستندات اللازمة للإطلاع علي ملفات المرضي

ثالثا: توجد سياسة بالمستشفي تتبع تحدد الفترة الزمنية لحفظ الملفات

- لدي المستشفي سياسة تحدد الفترة الزمنية لحفظ الملفات
- الفترة اللازمة لحفظ الملفات طبقا للوائح والقوانين المعمول بها
- الطريقة الآمنة للتخلص من الملفات

رابعا: يوجد نموذج خروج المريض من المستشفي يوضح الاتي

- سبب الدخول
- التشخيص.
- التحاليل.
- الاشياء ذات الدلالة المكتشفة.
- الاجراءات التى تمت.
- العقاقير الطبية والعلاجات الاخرى.
- حالة المريض والمحطة التالية عند الخروج.
- تعليمات الخروج وتشمل تعليمات الغذاء والادوية والمتابعة.
- اسم الطبيب الذى قام بإخراج المريض.

خامسا: يوجد سجل للتقارير الطبية يوضح تاريخ الدخول ،تاريخ الخروج، التشخيص، التوصية

- يتم تسجيل البيانات المطلوبة في السجل
- يقوم المدير بمناظرة واعتماد السجل يوميا

صحيفة دخول وخروج

الاسم الرباعي:	تاريخ الميلاد	النوع	رقم المريض
الحالة الاجتماعية :.....	الديانة:......	المهنة:......	جهة العمل:................
عنوان المريض	المدينــــــة /القرية	المحافظة	رقم التليفون
اسم من يمكن الرجوع إلية	العلاقة:	عنوانه	رقم التليفون
حـــــول مـــــن قبـــــل استقبال/عيادة/أخرى	حادث في : O المنزل O العمل و O الطريق	محال من الشرطة O نعــــــم O لا	دخول سابق O نعــــــم O لا
الطبيب المعالج/الآمر بالدخول	قسم الدخول:	الحجرة:	الدرجة:

التشخيص المبدئي...

تاريخ الدخول:	تاريخ الخروج:	مدة الإقامة: يوم

اعتماد الدخول	الممرضة	كاتب الدخول

التشــــــخيص النهائي FINAL DIAGNOSIS	ICD CODE
التشخيصـــــات المصاحبة ASSOCIATED DIAGNOSIS	
العمليات OPERATIONS OR PROCEDURES	
الحالة عند الخروج O شفاء O تحسن O لم تتحسن O وفاة	Autopsy OYes ONo

خروج إلي:

O عيادة   O مستشفى أخري

O خروج حسب الطلب   O منزل

اعتماد الخروج

التاريخ   /   /   ٢٠٠

الاسم: ....

التوقيع: ....

Personal History

Patient Name :................................ MR. No. ....Date :...........
Time :......
Age : .... Sex: O Male O Female
Occupation : ....
Marital History : O M O S O W O D Children O Yes O No # ☐
Special Habits : O Smoking O Coffee O Alcohol
Other Diseases : ....
Allergy : O Yes O No Comment: ....
Complaints :...
....
....
....
....

History by Systems	Normal	Abnormal		
General	O	O	Mention	
Pain	O	O	Mention	
Respiratory System	O	O	Mention	
Cardiovascular System	O	O	Mention	
Gastrointestinal System	O	O	Mention	
Genitourinary System	O	O	Mention	
Endocrine System	O	O	Mention	
Neurological System	O	O	Mention	

Present medications (before admission)			
Drug	Strength	Dosage / frequency	Duration of therapy

Past History : ....
....
Family History :
....
....

Physical Examination

Height: .... Weight :.............. Date: ....

Temperature :............ B.P :...... Pulse :...... R.R: ....

Pain: OYes ONo Specify: ....

	Normal	Abnormal		
General Appearance	O	O	Mention	
Skin	O	O	Mention	
Head & Neck				
Eyes	O	O	Mention	
Ears	O	O	Mention	
Nose	O	O	Mention	
Mouth & Pharynx	O	O	Mention	
Tongue & Teeth	O	O	Mention	
Thyroid	O	O	Mention	
L.N	O	O	Mention	
Chest				
Inspection	O	O	Mention	
Palpation	O	O	Mention	
Percussion	O	O	Mention	
Auscultation	O	O	Mention	
Heart				
Inspection	O	O	Mention	
Palpation	O	O	Mention	
Percussion	O	O	Mention	
Auscultation	O	O	Mention	
Abdomen				
Inspection	O	O	Mention	
Palpation	O	O	Mention	
Percussion	O	O	Mention	
Auscultation	O	O	Mention	
Neurological Findings				
Cranial Nerves	O	O	Mention	
Motor System	O	O	Mention	
Sensory System	O	O	Mention	
Reflexes	O	O	Mention	
Gait	O	O	Mention	
Musculoskeletal				
Muscles & Bone	O	O	Mention	
Joints	O	O	Mention	
Extremities	O	O	Mention	
Nutritional Status	O	O	Mention	
Psychological Status	O	O	Mention	

Diagnosis : ....

Associated Risk Factors : ....

*Plan of Care: ....

Checked & Reviewed by Dr. .... Date: ....

* Add in the care plan management is any of the following present:

1- Lost weight unintentionally

2- Looks poorly nourished

3- Ability to eat > 5 Days

4- Pregnant / Locating with medical complications

Physician Progress Notes

اسم المريض: .... رقم المريض: .... القسم ....

Date	Time	Notes
		....
		....
		....
		....
		....
		....
		....
		....
		....
		....
		....
		....
		....
		....
		....
		....
		....
		....
		....
		....
		....

Consultation Request

اسم المريض..........................السن.....النوع........القسم...............................

رقم المريض .... تاريخ الدخول ....التشخيص........................

To : Specialty: ---------------------- O Consultation only

: Doctor : ------------------------- O Consultation & follow- up

Reason for consultation :

....

....

....

....

....

Doctor's Name: ....Signature: ....Date .... Time......

Consultation Report

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

Consultant's Name ....Signature :.......... Date .... Time..........

Discharge Summary

Patient Identification

Name :..
Medical # :..
Age/Sex :..
Department :..
Consultant Name :..
Date of Admission : .... Date of Discharge :...............

Final Diagnosis

List all diseases: ....
....

Presentation & Reason For Admission

Chief complaint: ....
....

History & Physical Examination

"Only +ve data plus relevant past history"

....
....

Laboratory Investigations **Radiological Investigations**

....
....

Additional Consultations

....
....

Hospital Course

Case Progression: ....
Operation /Procedures Done: ....
Ancillary services provided e.g.: Blood usage, Dialysis... etc.:... ....

Patient's Medications

Before admission	During hospital admission	Upon discharge
Drug Name (Dose X Frequency)	Drug Name (Dose X Frequency)	Drug Name (Dose X Frequency)

Discharge & Follow- Up Instructions

Diet:..
Activity:..
Follow- up appointment: ....

Patient & his/her family were educated about his/her medical problem & the management opportunity. O Yes O No

Discharging Physician (Specialist) Consultant

....

تقرير طبي

السيد/...

تحية طيبة وبعد،،

إيماء للكتاب رقم .... المؤرخ.............. بشأن...........................
للمريض:...................................بقسم..

نتشرف بأن نوضح فيما يلي تقريرا عن حالته :

تاريخ وساعة الدخول ....تاريخ وساعة الخروج.............................. ...

وبعد الكشف والفحوصات والمتابعة وجد انه:

....
....
....
....
....
....
....
....
....
....
....
....
....
....
....
....
....
....
....

تحريرا في / / ٢٠٠

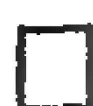
الطبيب المعالج	رئيس القسم	مدير عام المستشفي
....	....	....

أوامر الطبيب
Doctor's Orders

اسم المريض:.................... رقم لمريض: .... القسم:.............

التاريخ	الوقت	الأوامر	التوقيع
		....	
		....	
		....	
		....	
		....	
		....	
		....	
		....	
		....	
		....	
		....	
		....	
		....	
		....	
		....	
		....	
		....	
		....	
		....	
		....	
		....	
		....	
		....	
		....	

جميع الأوامر الطبية لابد أن تكون واضحة وموقعة من الطبيب .



ثاني عشر: الهيئة الطبية

- يلتزم جميع الأطباء بالمحافظة علي المظهر العام
- يلتزم جميع الأطباء بوضع بادج يوضح:
  - اسم الطبيب
  - الوظيفة والتخصص
  - الصورة الشخصية
- **يلتزم جميع الأطباء بارتداء بالطو أبيض نظيف ومكوي**
- **يلتزم جميع الأطباء التواجد في مكان العمل**
- يوجد توصيف وظيفي لجميع الاطباء بالمستشفي (استشاري ،إخصائي ،مساعد ،مقيم)
- يوجد هيكل إداري لكل قسم
- الأطباء علي علم بالتوصيف الوظيفي الخاص بكل منهم.
- لدي المستشفي سياسة توضح شروط ايقاف الطبيب عن العمل طبقا لقرار ٢٥
- يوقف عن ممارسة العمل الفني كل طبيب يرتكب خطأ مهنيا جسيما أثناء التدخل الجراحي أو تشخيص الحالة تشخيصا يترتب علية إجراء جراحة غير ضرورية للمريض وذلك لحين تدريبة مرة أخري في تخصصة طبقا للمنهج التدريبي المعتمد وذلك عن طريق المجلس العلمي المختص بالزمالة ف الفروع المختلفة ولا يسمح بالعودة إلي العمل الفني إلا بعد أن يقر المجلس العلمي المختص صلاحية مزاولة المهنة
- لدي المستشفي سياسة توضح الامتيازات الخاصة بالأطباء توضح :
  - لا يجوز إجراء اي عملية جراحية بالمناظير، إلا يتوافر الشروط الآتية في الطبيب قرار ٢٥٤ لسنة :

- أن يكون حاصلا علي درجة التخصص في الفرع الذي تجري فية الجراحة
- أو يكون أمضي فترة تدريب وحصل علي شهادة تدريب في ذات التخصص
- يتم تحديد الامتيازات لكل طبيب بالهيئة الطبية قرار ١٢٠ لسنة ٢٠٠١
- يقوم مجلس الهيئة الطبية باعتمـــاد امتيـــازات الأطبـــاء قـــرار ٢٠٠١السنة ٢٠٠١

ثالث عشر: إدارة المستشفي

- المظهر العام
- الالتزام بالملابس الرسمية والكرافتة
- يرتدي بادج يوضح الاسم والوظيفة

أولا: وجود خطة للمستشفي توضح الأتي :

- تحديد الأهداف
- تحديد طريقة القياس
- وضع الإطار الزمني لكل هدف / نشاط

ثانيا :يعمل المدير علي إزكاء روح الفريق من خلال:

- الإطلاع علي تقارير اللجان التي تتم مرة كل شهر علي الأقل
  - لجنة مكافحة العدوى
  - المجلس الطبي
  - لجنة الجودة
  - لجنة الوفيات
- يقوم المدير بتحديد المسئوليات

- يقوم المدير بإعطاء الصلاحيات (التفويض)

ثالثا :يعمل المدير علي تنمية مهارته وبناء قدراته من خلال

- حضور الدورات التدريبية
- المشاركة في حلقات العمل
- الدراسات التخصصية في مجال الإدارة والتخطيط

رابعا :يعمل المدير علي تحديد التنظيم الداخلي للمستشفي من خلال :

- اقتراح التنظيم الداخلي للمستشفي واعتمادة من مجلس الإدارة / مجلس الأمناء
- اجتماعات أسبوعية مع رؤساء الأقسام بالمستشفي وتوثيقها
- متابعة المشاكل من الأقسام المختلفة وعرض الحلول وتوثيقها في محاضر الاجتماعات

خامسا: مؤشرات الأداء

- نسبة النقص في مستلزمات الطوارئ = صفر
- عدم وجود أي نقص في كواشف التعقييم
- عدم تأجيل تقديم أي خدمة نتيجة لنقص المستلزمات لمدة تزيد عن يومين
- نسبة الأدوية المنتهية الصلاحية والتي يم إعدامها
- نسبة نقص أدوية الطوارئ = صفر
- نسبة أعطال الأجهزة أقل من ٥ % من اجمالي الأجهزة الطبية بالمستشفي
- وجود عقد صيانة لكل جهاز
- التأكد من وجود الصيانة الوقائية للمبني
- توفير قاعدة معلومات عن أنشطة المستشفي المختلفة

- وجود نظام لمكافحة الحريق ويتم اختبارة سنويا يشمل:
  - اختبار إنذار النظام
  - فحص الطفايات
  - تدريب علي الإطفاء ٢٥% من العاملين
  - تدريب علي الإخلاء جميع العاملين
- التأكد من تحديد عوامل الخطورة وتوفر السلامة والأمان
- دراسة شكاوي المرضي
- نسبة الإشغال لا تقل عن ٧٥% مع التزايد سنويا
  - في حالة ٧٥ % واكثر = تطابق كامل
  - في حالة ٥٠ % - ٧٥% = تطابق جزئي
  - في حالة أقل من ٥٠ % = غير مطابق
- معدل دوران السرير
- نسبة عدوي المستشفيات لا تزيد عن ٥%
- نسبة تأجيل العمليات لموعد أخر لا تتعدي ١٥ %
  - في حالة ١٥ % = تطابق كامل
  - في حالة ١٥ % - ٢٠ % = تطابق جزئي
  - في حالة أكثر من ٢٠ % = غير مطابق
- نسبة الوفيات بالمستشفي لا تتعدي ٣ %

رابع عشر: الرعاية التمريضية

أولا: توجد محطة تمريضية لكل ٤٠ سرير تشمل :

- أثاث لحفظ الملفات والسجلات
- أثاث لحفظ الأدوية
- أثاث لحفظ المهمات والالات الطبية اللازمة للعمل التمريضي
- يوجد جهاز استدعاء للمرضة عند الحاجة

ثانيا: القوي البشرية

- رئيسة التمريض مؤهلة ومرخص لها بالعمل كمـا فـي التوصـيف الوظيفى
- يوجد توصيف وظيفي لجميع أفراد هيئة التمريض
- جميع افراد هيئة التمربض علي علم ودراية تامة بالتوصيف الوظيفي
- تتوفر ممرضة لكل 9 سراير طوال ٢٤ ساعة
- تتوفر ممرضة لكل عدد ٢ حضانة في وحدة الاطفال المبتسرين
- تتوفر ممرضة لكل عدد ٢ سرير في الرعاية المركزة
- تتوفر ممرضة لكل مريض تم تقيدة
- ممرضة لكل عيادة
- الممرضات المتعاملين مع المرضى مدربين علـى الافاقـة القلبيـة والتنفسية

ثالثا: يوجـد السياسـات والاجـراءات الإكلينيكيـة اللازمـة للرعايـة التمريضية:

- التقييم التمريضى مطلوب الايضاح
- خطة الرعاية مطلوب الايضاح

رابعا: توجد خطة عمل لهيئة التريض طبقا لديل العمل الإداري للتمريض تعتمد علي:

- الموارد البشرية المتاحة.
- المؤهلات العلمية.
- الخبرات العملية.
- تصنيف المرضى وشدة المرض.
- عبء العمل.
- مستوى الرعاية المنشودة

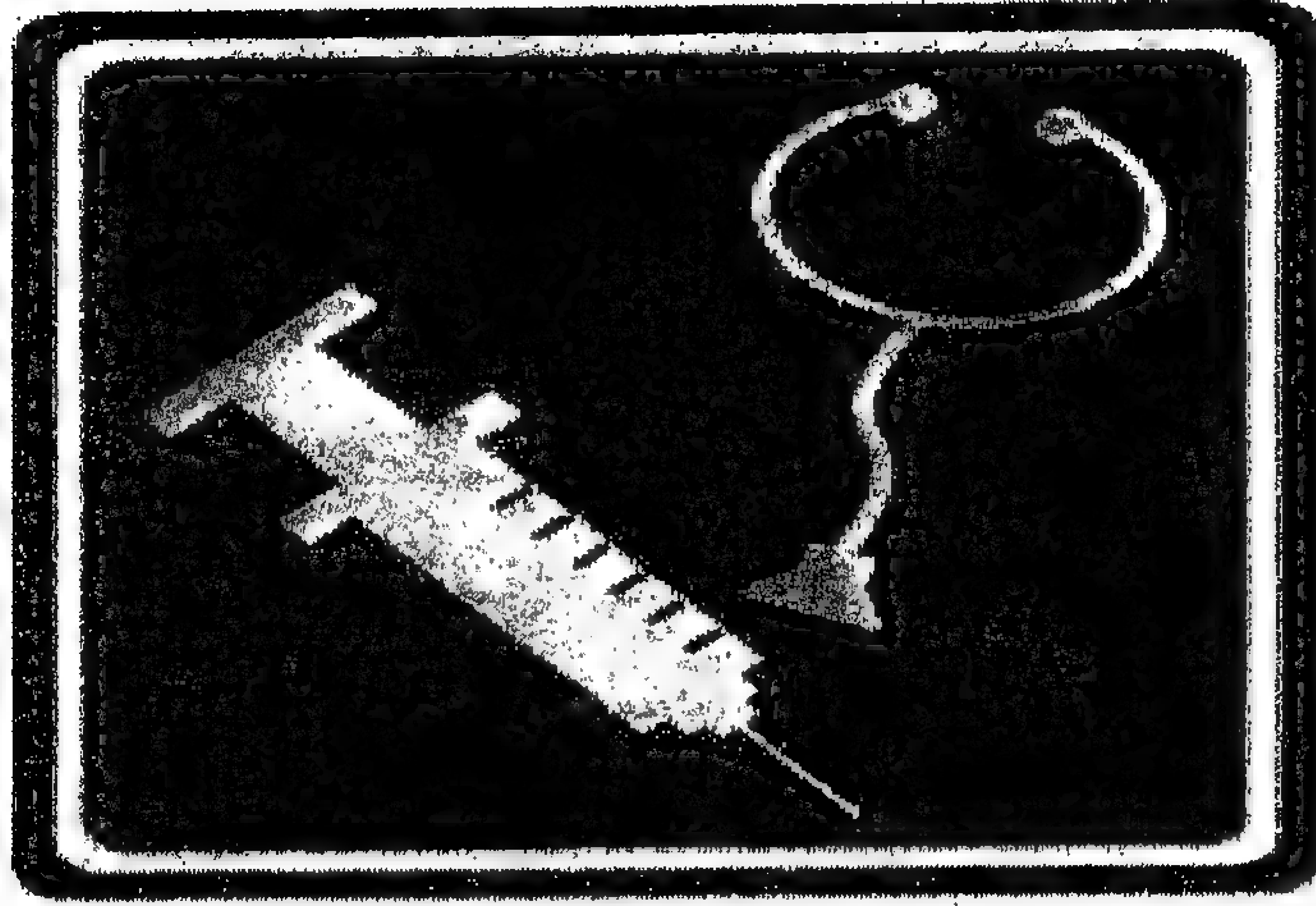
خامسا :يوجد برنامج تدريب لأعضاء هيئة التمريض يشتمل علي مـا يلي:

- التعليم والتدريب على تقييم المريض والسلامة
- التعليم والتدريب على سياسات وإجراءات مكافحة العدوى
- يتم التدريب على شكاوى المرضى
- التعليم والتدريب على الصحة المهنية وسلامة الإجراءات
- يتم التدريب على تحسين الجودة
- يتم التدريب على رضاء المرضى
- يتم التدريب على مهارات الإتصال
- يتم التدريب على مكافحة الحريق
- يتم توثيق التدريب وتحفظ صورة من الوثائق في ملف كل ممرضة

سادسا :يلتزم جميع أعضاء هيئة التمريض بوضع بادج موضح فية :

- اسم وصورة الممرضة
- المسمي الوظيفي
- القسم التي تعمل بة
- يلتزم جميع أعضاء هيئة التمريض بالزي الخاص بهم

خامس عشر: مكافحة العدوي



- يوجد ممرضه مدربة علي البرنامج القومي لمكافحة العدوي
- توجد لجنة لمكافحة العدوى .
- رئيسة التمريض عضو في لجنة مكافحة العدوي
- تجتمع لجنة مكافحة العدوي مرة كل شهرين علي الأقل
- يوجد تقارير لمكافحة العدوي
- توجد سياسات وإجراءات تتبع خاصة بمكافحة العدوى تشمل علـــى الاقل النقاط التالية:
  - اختيار واستعمال المواد المطهرة والمواد المنظفة

- طريقة غسيل الايدى
- جميع انشطة النظافة
- انواع العزل مع توافر الاحتياطات المثالية
- مريض نقص المناعة
- مرضى النزيف الدموى
- التعرف على العدوى المكتسبة بالمنشأة والتعامل معها

- جميع أعضاء هيئة التمريض علي علم ودراية تامة بسياسات مكافحة العدوي
- تتوفر القفازات ،الماسكات ،المرايل، الصابون، المنظفات فى الأماكن المحدد
- يلتزم العاملين باتباع سياسات مكافحة العدوي في الأطفال المبتسرين
- يلتزم العاملين باتباع سياسات مكافحة العدوي في العمليات
- يلتزم العاملين باتباع سياسات مكافحة العدوي في الرعايات الحرجة
- توجد سياسة مكافحة العدوي بوحات الغسيل الكلوي توضح الأتي علي الأقل :
  - سياسة غسيل الأيدي
  - سياسة استخدام أدوات الوقية الشخصية
  - سياسة تركيب الكانيولا
  - سياسة إعادة معالجة الأدوات والآلات
  - سياسة التعامل الأمن مع النفايات
  - سياسات مكافحة العدوي بوحدات الغسيل الكلوي مطبقة
- توجد قائمة بالأمراض المعدية التي تتطلب الإبلاغ عنها طبقا للوائح والقوانين
- يتم عمل تقرير بالمرضى المشتبه فى اصابتهم بأمراض معدية

- تم تعقيم مستلزمات العمليات داخل قسم التعقييم المركزي
- تتم عمليات التنظبف والتغليف وتخزين المعقم فى أماكن منفصلة
- توضح السياسة والاجراء خطوات العمل وتشمل على الأقل :
  - تلقى وتنظيف الأشياء المستخدمة وتطهيرها
  - اعداد وتغليف العبوات المعقمة
  - تخزين المواد المقمة
  - يوجد قائمة بمستوي المخزون المطلوب من المواد المعقمة
- يتم تسجيل تاريخ الصلاحية علي المواد المعقمة
- لا يسمح بوجود غلاية
- يتم إجراء الاختبارات اللازمة للتأكد من سلامة التعقييم
- توجد سياسات لإعادة التعقيم طبقا للوائح والقوانين
- سياسات إعادة التعقيم منفذة
- توجد قائمة بالنفايات الخطرة المعدية وتشمل :
  - نفايات المعمل
  - نفايات عيادات الأسنان
  - نفايات الغسيل الكلوي
  - نفايات العمليات
  - نفايات أجهزة نقل الدم، الغيارات الطبية الملوثة
  - الجبس، النفايات الملوثة بسوائل جسم الإنسان
- توجد قائمة بالنفايات الخطرة باثولوجية وتشمل :
  - مخلفات غرف الولادة
  - الأعضاء البشوية والأنسجة البشرية
  - أورام المستأصلة
  - الدم وسوائل الجسم

- توجد قائمة بالنفايات الخطرة خاصة بالأدوات الحادة وتشمل:
  - أدوات حادة، ثاقبة، خادشة للجلد وملوثة
  - سرنجات
  - مشارط
  - أجهزة محاليل
  - زجاج مكسور
- توجد قائمة بالنفايات الخطرة خاصة النفايات الدوائية وتشمل:
  - المواد الكيميائية منتهية الصلاحية
  - الأدوية منتهية الصلاحية
- توجد قائمة بالنفايات الخطرة خاصة بالنفايات المشعة وتشمل:
  - الراديو تسلم لهية الطاقة الذرية لمعالجتها والتحفظ الدائم علها
  - الكوبالت
  - الزئبق
- يجب مراعتة شروط الأمان الأتية عند تداول النفايت الخطرة
  - يتم فصل النفايات الخطرة عن النفايات الغير خطرة
  - لا تمس النفايات إلا بعد ارتداء القفاز
  - يتم غلق الكيس جيدا قبل امتلائة
- يتم تخزن النفايات الخطر في مكات تتوفر فية الشروط الأتية
  - مغلق أمن
  - قتهوية علوية مغطاة يسلك
  - سهل التنظيف
- يوجد سجل لتسليم النفايات محدد بة الأتي:
  - الوزن والكمية
  - القائم بالتسليم

- القائم بالاستلام
- التاريخ والساعة

- يتم التسجيل في سجل النفايات بطريقة صحيحة
- وجود محرقة بالمستشفي أو يتم التعاقد مع محرقة
- توجد سياسات تتبع وتعليمات توضح الأتي:
  - كيفية جمع الملاءات الملوثة
  - كيفية تنظيف البياضات الملوثة
  - كيفية تخزين وتوزيع البياضات النظفية
- يتم تسجيل قياس درجة حرارة الماء
- يرتدي عمال المغسلة المستلزمات الواقية اثناء التنظيف
- تتوافر سياسات واجراءات تغطي جميع انشطة النظافة بالمنشأة
  - المنشآة نظيفه وجافه
  - جميع الأجهزة لا يعلوها الغبار.
  - لا توجد أى قمامة أو مخلفات حول المبنى من الداخل والخارج.
  - توافر نظام مكافحة الحشرات الزاحفة والطائرة
  - لا توجود حشرات زاحفة اوطائرة
  - جميع النوافذ مركب عليها شبك (سلك) معدنى.
  - عمال النظافة يطبقون طرق التنظيف الملائمة
  - يرتدي عمال النظافة المستلزمات الواقية اثناء التنظيف
  - توجد جداول للتنظيف
  - توافر معدات ومستلزمات النظافة (صابون، كلور، فنيك)
  - يلتزم عمال النظافة بالزي الرسمي لهم مع وجود بادج تعريف لكل منهم
  - العمال مدربون علي سياسات وإجراءات التنظيف

- توجد سياسات لمكافحة العدوي عند إعداد الأطعمة بالمطبخ تشمل علي الأقل :
  - سياسة غسيل الأيدي .
  - سياسة التعامل مع الجروح والإصابات اناء العمل
  - سياسة التعامل مع الخضروات الطازجة
  - سياسة التعامل مع الحوم
  - سياسة التعامل مع الالبان
  - سياسة حفظ المعلبات والمواد وتخزين الغذائية الجافة
- توجد قائمة لوجبات المرضي التي تتناسب مع التشخيصات المختلفة .
- يلتزم العاملين في المطبخ بغسيل الأيدي عند تداول وإعداد وتوزيع الوجبات .
  - المطبخ نظيف وجميع الاسطح التي تستخدم لإعداد الطعام
  - الأواني الخاصة بإعداد الطعام نظيفة وخالية من الصدا
  - توفر المياة الغزيرة والماء الساخن
  - توجد مجاري طولية وعرضة لتصريف المخلفات
  - يوجد سلك دقيق علي فتحات التهوية
  - لا توجد حشرات زاحفة اوطائرة
- العاملين في مجال الأغذية لديهم شهادة صحية صالحة بالخلو من الأمراض المعدية
- يتم تجديد الشهادة الصحية مرة كل سنتين
- جميع العاملين في المطبخ تم تطعيهم ضد الدرن BCG
- يلتزم العاملين في المطبخ بالزي الرسمي لهم
- يضع العاملين بالطبخ بادج يوضح:
  - الاسم والصورة

- الوظيفة
- تاريخ انتهاء رخصة العمل

سادس عشر: السلامة البيئية ومكافحة الحريق

- **المواصفات الواجب توافرها في المستشفي**

- أن تكون حجرات المنشأة الطبية جيدة التهوية والإضاءة
- أن تكون المنشأة مزودة بوسائل تغذيتها بالمياه النقية بصفة مستمرة
- أن تكون المنشأة مزودة بوسائل الصرف الصحي المناسبة
- أن تكون المنشأة مزودة بالوسائل والأدوات الصحية اللازمة للتخلص من النفايات
- أن تكون المنشأة مزودة بوسائل الأجهزة اللازمة لإطفاء الحرائق
- جناح ويشمل غرفة نوم بها سرير واحد وملحق بها صالون ودورة مياة مستقلة
- الدرجة الأولي الممتازة (غرفة احدة بها سرير واحد ولهل دورة مياةمستقلة)
- الدرجة الأولي (غرفة احدة بها سرير واحد ولها دورة مياة مشتركة)
- الدرجة الثانية (غرفة احدة بها سريران ودورة مياة مشتركة أو مستقلة
- الدرجة الثالثة (غرفة احدة بها ٤ أسرة ودورة مياة مشتركة أو مستقلة
- تزود غرف المرضي بأثاث سهل التنظيف لا يعوق التهوية والإضاءة
- المساحة المخصصة لكل سرير = ٨ متر

- دورة مياة لكل عشر أسرة
- يجب أن تتوفر الاشتراطات الاتية:
- أماكن انتظار مناسبة ومزودة بأثاث جيد
- عدد كاف من غرف الكشف المزودة بوسائل التشخيص المناسبة

- **المواصفات الواجب توافرها في غرف لوحة توزيع الكهرباء**

- مشيدة من مواد مقاومة للحريق
- فتحات تهوية علوية مغطاة بسلك ضيق النسيج ومحكم
- يراعي نظافة الغرفة دائما
- ممنوع التدخين أو إشعال نيران من أي نوع
- تواجد فني للإشراف طوال ٢٤ ساعة
- يجب أن تكون سليمة وداخل مواسير عازلة مركبة داخل الحوائط

- **يجب أن تتوفر الصفات التالية في مصادر الماء**

- يلزم وجود حنفية حريق أرضية قريبة
- خزان مياة علوي مخصص لأعمال الحرائق عل ألا تقل سعتة عن ١٠اسم مكعب
- مداد حريق قطر ٤ بوصة يمتد لجميع الطوابق
- طلمبة لرفع المياة للخزان

- **يجب أن تتواجد الادوات الأتية في الادوار**

- ١ حنفية حريق لكل طابق ذات الطارة 2.5 بوصة + واحد خرطوم حريق ١٠٠ اقدم
- توضع الادوات داخل صندوق لة واجهة زجاج يكتب عليها كلمة حريق
- يجب فصل مداد الحريق وخزانات المياة عن سائر الاستخدمات الاخري بالمستشفي

- توجد خطة لسرعة إخلاء المستشفي عند الطوارئ
- جميع العاملين مدربين علي الإخلاء
- الأبواب المؤدية للسلالم صالحة للاستخدام ولا توجد معوقات في الطريق
- وجود لافتات ارشادية وتحذرية مضاءة علي مصدر تيار ثـانوي محدد الاتجاة
- يوجد ٢ جهاز إنذار يدوي لكل طابق علي أن يعطي صوتا فـي غرفة مسئول الأمن

- **يجب أن تتوفر الصفات التالية في المخازن**

- المخازن مشيدة من مواد مقاومة للحريق
- فتحات تهوية علوية مغطاة بسلك ضيق النسيج ومحكم
- يراعي نظافة الغرفة دائما
- الدواليب والارفف مقاومة للحريق
- وجود مسافات كافية بين المخزونات تسمح بحرية الحركة
- ممنوع التدخين أو إشعال نيران من أي نوع
- يتم فصل التيار الكهربائي عن كل مخزن عقب إنتهاء العمل

- **يجب أن تتوفر الصفات التالية عند تخزين اسطوانات الاكسجين**

- المخازن مشيدة من مواد مقاومة للحريق
- فتحات تهوية علوية مغطاة بسلك ضيق النسيج ومحكم
- فتحات تهوية علوية مغطاة بسلك ضيق النسيج ومحكم
- يراعي نظافة الغرفة دائما
- ممنوع التدخين أو إشعال نيران من أي نوع
- يوجد فني متخصص يتولي الاشراف علي عملية التخزين
- يتم تنظيف الصمامات الخاصة بالاسطونات من المخلفات

- **يجب أن تتوفر الصفات التالية في المغسلة**
  - تلزم توفير التهوية الطبيعية الكافية
  - تزويد كينة بوسيلة ميتقلة لفصل التيار عنها عند اللزوم
  - عمل مجاري طولية وعرضة لتصريف المخلفات
  - جعل الممرات والطرقات خالية من أي معوقات بفة مستمرة
- **يجب أن تتوفر الصفات التالية في المصاعد**
  - تخصيص مصعد للطوارئ يعمل علي مصدر تيار ثانوي
  - يكتب حمولة المصعد من الداخل بخط واضح
  - يمنع استخدام المصعد لاكثر من العدد المرح بة
  - يمنع الدخول والخروج الا بعد انتهاء حركة الابواب
  - يخصص عامل لكل مصعد
- **يجب أن تتوفر الصفات التالية في غرفة الغازات**
  - فتحات تهوية علوية مغطاة بسلك ضيق النسيج ومحكم
  - يراعي نظافة الغرفة دائما
  - تزويد الغرفة بجهاز الكشف عن تسرب الغازات
  - ممنوع التدخين أو إشعال نيران من أي نوع
- **يجب أن يتوفر الشروط التالية في غرف تشغيل المصعد**
  - توفير التهوية الطبيعية الكافية
  - يراعى النظاة العامة وعدم وضع أى مخزونات بداخلها
  - يحظر علي المرضي استخدام أي مصادر حرارية من أي نوع
  - يخصص مسئول اطفاء للاشراف المروري علي المستشفي

سابع عشر: الأجهزة والصيانة

- يوجد قسم للهندسة الطبية داخل المستشفي
- القوي العاملة بالقسم تشمل علي الأقل:
  - فني أجهزة طبية
  - منسق أعمال القسم (مشرف إداري)
- يوجد توصيف وظيفي لكل من فني الأجهزة الطبية ومنسق أعمال القسم
- العاملين بالقسم علي علم ودراية بالتوصيف الوظيفي الخاص بكل منهم

يتوفر بقسم الخدمات الهندسية السجلات الأتية :

- قوائم حصر الأجهزة الطبيية
- سجل الجهاز التاريخي نموذج رقم ٣
- تقارير الاصلاح نموذج رقم ٤
- قوائم الصيانة الوقائية

- يتم التسجيل بدقة بجميع السجلات والنماذج
- يوجد بالقسم سياسات وإجراءات خاصة بالصيانة الوقائية للأجهزة وتشمل:
  - وجود قوائم حصر الأجهزة
  - وجود قوائم الفحص والاختبار
  - وجود جهاز فني مدرب كفء
  - توفير قطع الغيار
- سياسة الصيانة الوقائية مطبقة
- توجد سياسة وإجراء للصيانة التصحيحية ويشمل:
  - طريقة الإيلاغ

- الإصلاح في حالة توفر قطع الغياربالمستشفي
- الإصلاح في حالة الحاجة إلي شراء قطع غيار
- الإصلاح عالي المستوي

- سياسة الصيانة التصحيحية مطبقة
- يتوفر بالقسم أجهزة الاختبار اللازمة
- يقوم منسق أعمال القسم بكتابة ورفع التقارير علي النحو الأتي :
  - تقرير اسبوعي
  - تقرير نصف شهري
  - تقرير شهري
  - تقرير ربع سنوي
  - تقرير نصف سنوي
- تتوافر جميع الأجهزة طبقا للقائمة
- جميع الاجهزة تعمل بكفائة
- يوجد كارت صيانة لكل جهاز
  - يتم عمل الصيانة الدورية للأجهزة

ثامن عشر: إدارة الموارد البشرية

١- مهام إدارة الموارد البشرية.

تعتبر إدارة الموارد البشرية من أهم وظائف الإدارة لتركيزها على العنصر البشري والذي يعتبر أثمن مورد لدى الإدارة والأكثر تأثيرًا في الإنتاجية على الإطلاق. إن إدارة وتنمية الموارد البشرية تعتبر ركناً أساسياً في غالبية المنظمات حيث تهدف إلى تعزيز القدرات التنظيمية، وتمكين الشركات من استقطاب وتأهيل الكفاءات اللازمة والقادرة على مواكبة التحديات الحالية والمستقبلية. فالموارد البشرية يمكن أن تساهم وبقوة في تحقيق أهداف وربح للمنظمة. إن إدارة الموارد البشرية تعني

باختصار الاستخدام الأمثل للعنصر البشري المتوفر والمُتوقّع. على مدى كفاءة، وقدرات، وخبرات هذا العنصر البشري وحماسه للعمل تتوقف كفاءة المنظمة ونجاحها في الوصول إلى تحقيق أهدافها. لذلك أهتم علماء الإدارة بوضع المبادئ والأسس التي تساعد على الاستفادة القصوى من كل فرد في المنظمة من خلال إدارة الموارد البشرية. هذه الأسس تبدأ من التخطيط والاختيار والتدريب والحوافز والتقييم وكل ما له صلة بالعنصر البشري.

الأنشطة الرئيسية لإدارة الموارد البشرية

تختلف وظائف الموارد البشرية من منظمة لأخرى بحسب حجم المنظمة وأنشطتها إلا أن هناك عددًا من الوظائف الأساسية للموارد البشرية في أي تنظيم وهي

١- تخطيط الموارد البشرية
٢- تحليل وتوصيف الأعمال
٣- الاختيار والتوظيف
٤- تقييم أداء العاملين
٥- إدارة عملية الترقيات
٦- تدريب وتنمية الموارد البشرية
٧- تخطيط المسارات الوظيفية

كما أن إدارة الموارد البشرية تقوم بالتخطيط للعمالة واختيار الكوادر المتميزة للقيام بأعمالها بكفاءة عالية وتحدد المسار الوظيفي لهم وتمنح جميع العملين بدون استثناء كل ما يستحقونه من رواتب تغطي احتياجاتهم المعيشة وكذا الإجازات السنوية وتوفر لهم العلاج الأفضل لدى المستشفيات المتخصصة كما تمنحهم القروض المميزة لمساعدتهم في

أمور حياتهم مع منح العاملين المساعدات المالية في تغطية نفقات خاصة من صندوق التكافل الاجتماعي لأمور الزواج والمواليد والوفاة – لا سمح الله.

الرحلات :-

تقوم الشركة سنويا بعدد من الرحلات للعاملين إلى أماكن مختلفة ومن خلال القيام بهذه الرحلات يكون المردود ايجابي الذي يتمثل بالاتي:

١- يعطي للعاملين الشعور بالألفة فيما بينهم

٢- يشعر العامل بالولاء للشركة

٣- تجديد روح النشاط للعمل

٤- تعريف العامل على مناطق جديدة وأماكن مختلفة ترفيهية لم يكن يعرفها من قبل

٥- يتعرف العامل على كل جديد في الشركات الشقيقة في المصانع التي يزورها

٦- توثيق الروابط بين إدارات وعمال الشركات الشقيقة فيما بينها

الموظف المثالي:

تقوم الشركة باختيار ثلاثة عمال مثاليين في كل شهرين بمعايير خاصة يتحصل خلالها العامل المثالي على مبلغ نقدي كجائزة تقديرية بالمثاليين، وهذه المميزات تحفز بقية الموظفين على الإقتداء بزملائهم وبذل المزيد من الجهد في العمل والالتزام باللوائح الخاصة بالشركة . وقد كانت رسالة المثالين لإخوانهم العمال أن يبدلوا قصارى جهدهم في العمل.

١. **التوصيف الوظيفي** وذلك بتخطيط احتياجات المنظمة من القوى العاملة مسبقاً وهو عملية مكونة من عدة خطوات صممت لتزويد المنظمة بالأفراد المناسبين للوظائف المناسبة. هذه الخطوات تتضمن: توصيف الوظائف، تخطيط الموارد البشرية، توفير الموظفين من خلال الاستقطاب ثم الاختيار ثم التعيين. يعتبر توصيف الوظائف كما ذكر الصباب وآخرون البداية الحقيقية لعمل إدارات الموارد البشرية لأنه يحدد الأعمال والمهارات المطلوبة بعد تحديد أهداف المنظمة. عرّف توصيف الوظائف بأنه "تحديد معالم كل وظيفة من الوظائف الموجودة في المنظمة من حيث واجباتها ومسؤوليتها ومتطلباتها والشروط التي يجب أن تتوفر فيمن يشغلها". يستخدم توصيف الوظائف كأساس لوضع نظام سليم لاختيار وتعيين الأفراد ويساهم أيضًا في تحديد الاحتياجات الدقيقة من الموارد البشرية. هذا الوصف المكتوب عن الوظيفة ومتطلباتها يساهم في تحديد وتخطيط الاحتياج الفعلي من الموارد البشرية أيضًا. أوضحت حسن أن تخطيط الموارد البشرية عبارة عن "نظام توافق أو مقابلة عرض الأفراد داخليًا (الأفراد الموجودين فعلاً) وخارجيًا (هؤلاء الذين سيتم تعيينهم أو البحث عنهم) مع الوظائف المتاحة والتي تتوقع المنظمة وجودها عبر فترة زمنية محددة".يتبين لنا أن من أهم بنود تخطيط الموارد البشرية أنها تهدف إلى التنبؤ باحتياجات المنظمة من الأفراد وتطوير خطط واضحة تبين عدد العاملين الذين سيتم توظيفهم (من خارج المنظمة) والأفراد الذين سيتم تدريبهم (من داخل المنظمة) لسد هذه الاحتياجات. من خلال ما تقدم يتبين لنا أيضًا أن تخطيط الموارد البشرية لا يعني بالضرورة عملية الحصول على العدد الصحيح من الأفراد المؤهلين للوظائف المناسبة، بل يعني تحديد الاحتياج الحالي والمتوقع من الأفراد. أما

توفير الموظفين كما أوضح حنفي فيتم عن طريق الاستقطاب الذي يُعرف بأنه العملية التي يمكن من خلالها جذب طالبي العمل للتقدم للمنظمة لشغل الوظائف الشاغرة عن طريق نشر مواصفات الوظيفة ومتطلباتها وقد يكون هذا الجذب من داخل المنظمة وقد يكون من خارجها. وتلجأ المنظمات للعديد من الوسائل للبحث عمن يغطي هذه الاحتياجات، مثل الصحف اليومية والصحف المختصة بالإعلانات، ووكالات العمل، أو الاتصال بالمعاهد والكليات التجارية، أو مواقع الويب المختصة والعديد من الوسائل التي تمثّل الاستقطاب السلبي أما الايجابي فهو عندما يذهب ممثلو المنظمة إلى ذوي الخبرة المؤهلين ويعرضوا عليهم الوظائف الشاغرة. بعد ذلك تأتي عملية الاختيار وهي كما ذكر ثومسون "اختيار أنسب شخص للعمل من بين مرشحين من داخل المنظمة أو من خارجها"(٧٥). يتم اختيار المرشحين الذين تقدموا لشغل الوظائف المعلن عنها بعدة وسائل منها ملء بعض الاستمارات، أو المقابلات، والاختبارات التحريرية أو المهاراتية، بعد ذلك يتم تعيين مَنْ ينجح وتتطابق عليه المتطلبات. أشار الصباب وآخرون إلى أن التعيين لابد أن يتم بصفة مبدئية حتى يتم التأكد من أن العاملين قد اجتازوا الاختبار الفعلي. من خلال ما تقدم يتبين لنا أهمية التسلسل المنهجي العلمي في عملية التوظيف والتي تعتبر أهم وظيفة في إدارة الموارد البشرية لأنها الأساس الذي يُبنى عليه نجاح أو فشل الموارد البشرية في المنظمة.و في رأيي أن مما أفقد سياسات إدارة الأداء والاختيار والتعيين(أي التوظيف) المعمول بها حالياً في منظماتنا أهميتها هو كونها لا تعتمد على أسس الاستحقاق والجدارة والتنافسية، وتفتقر إلى الشفافية والمساءلة، وتعتبر تقليدية وغير فعّالة أو مرنة، وكونها تعمل وفق أنظمة مغلقة تعتمد على مبدأ المركزية في

اتخاذ القرار، والمحسوبية بدلاً من معايير أداء دقيقة. يتبين لنا أيضًا أن أي إخلال في أي مبدأ من هذه البنود المتسلسلة من شأنه أن يُضعف فرص المنظمة في النجاح ويضعف وظائف إدارة الموارد البشرية الأخرى.

٢. **التدريب والتطوير** الذي يكون بعد توصيف الوظائف لمعرفة المهارات المطلوب توافرها في الأفراد المعنيين لشغل وظيفة معينة. التدريب كما ذكر الصباب وآخرون هو العملية التي تقوم على تزويد الأفراد بالمعلومات والخبرات والمهارات اللازمة لأداء أعمالهم بفعالية. وأشار حنفي إلى أن التدريب والتطوير به عدة مزايا منها زيادة الإنتاجية ورفع معنويات الأفراد وتقليل الحاجة للإشراف عن قرب وتخفيض حوادث العمل وتعميق المعرفة المتخصصة وتعزيز استقرار ومرونة التنظيم. وأرى أن التدريب يساعد المنظمات على تحقيق الاكتفاء الذاتي وبالتالي تقليل الاعتماد على الخبير الأجنبي. وأشار الصباب وآخرون أن هناك عدة مستويات من التدريب منها تدريب العاملين الجدد أو التدريب أثناء العمل أو تجديد المعلومات لإكساب العاملين المهارات الجديدة في مجال تخصصهم أو إعادة تدريبهم لشغل وظائف أعلى.

٣. **تقييم الوظائف**، وهو القياس للتأكد من أن الأداء الفعلي للعمل يوافق معايير الأداء المحددة. ويعتبر التقييم متطلب حتمي لكي تحقق المنظمة أهدافها بناءً على المعايير الموضوعة. إن تقييم أداء الموظفين هو عبارة عن مراجعة لما أنجزوه بالاعتماد على وصفهم الوظيفي ومعايير عملهم، كما يوفر تقييم الأداء معلومات عن المهارات التي يحتاجونها للقيام بمهامهم على أكمل وجه. فمن خلال التقييم وبناءً على نتائجه تتخذ القرارات بمكافأة المجتهدين ومعاقبة المقصرين.

٤. تخطيط الموارد البشرية.

٥. البحث والاستقطاب للموارد البشرية.

٦. قياس كفاءة أداء الموارد البشرية.

٧. الاختيار والتعيين للموارد البشرية.

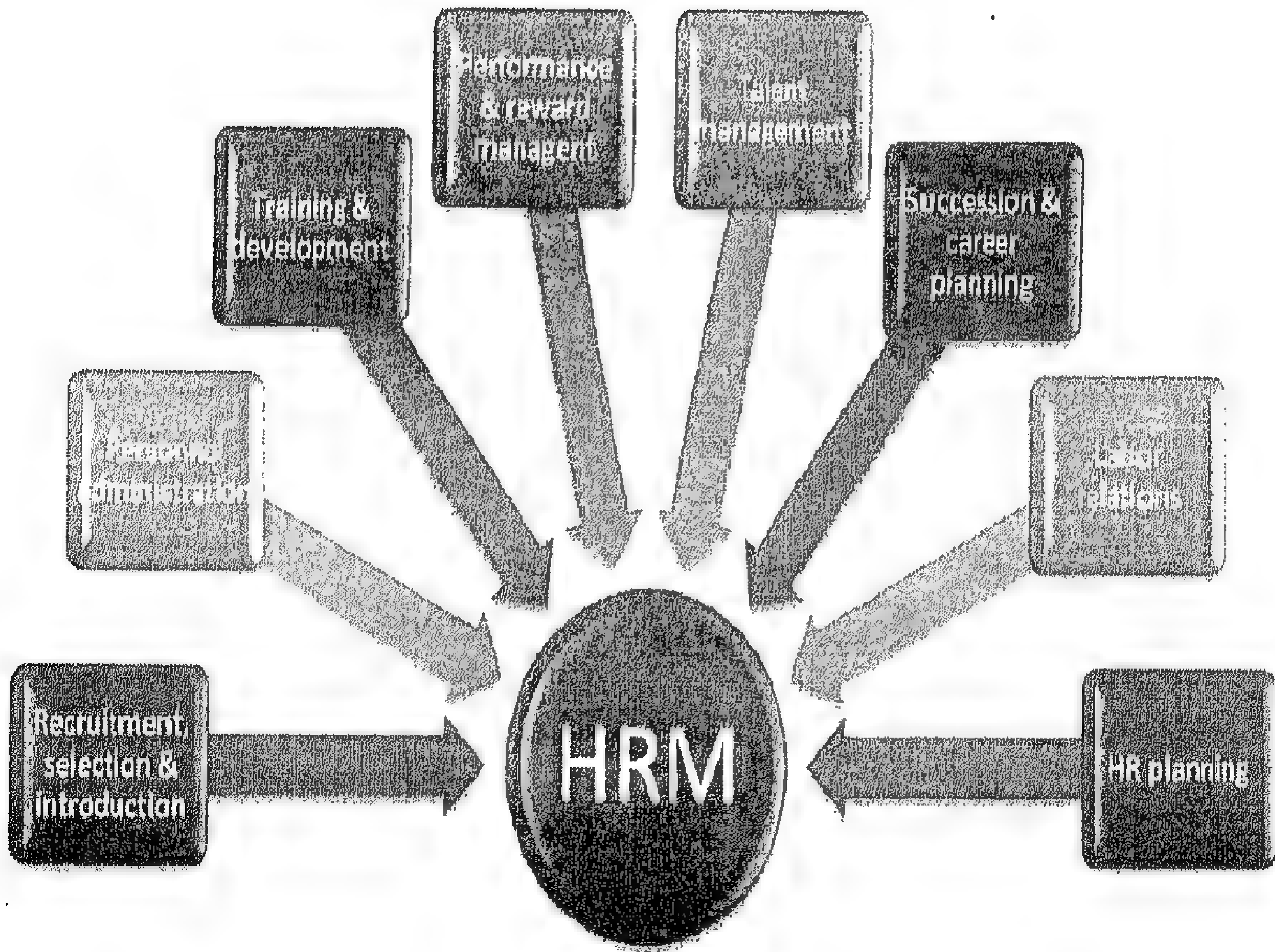
٨. توفير الرعاية الصحية للعاملين.

٩. الأعمال الروتينية كحفظ ملفات العاملين والترقيات والنقل.

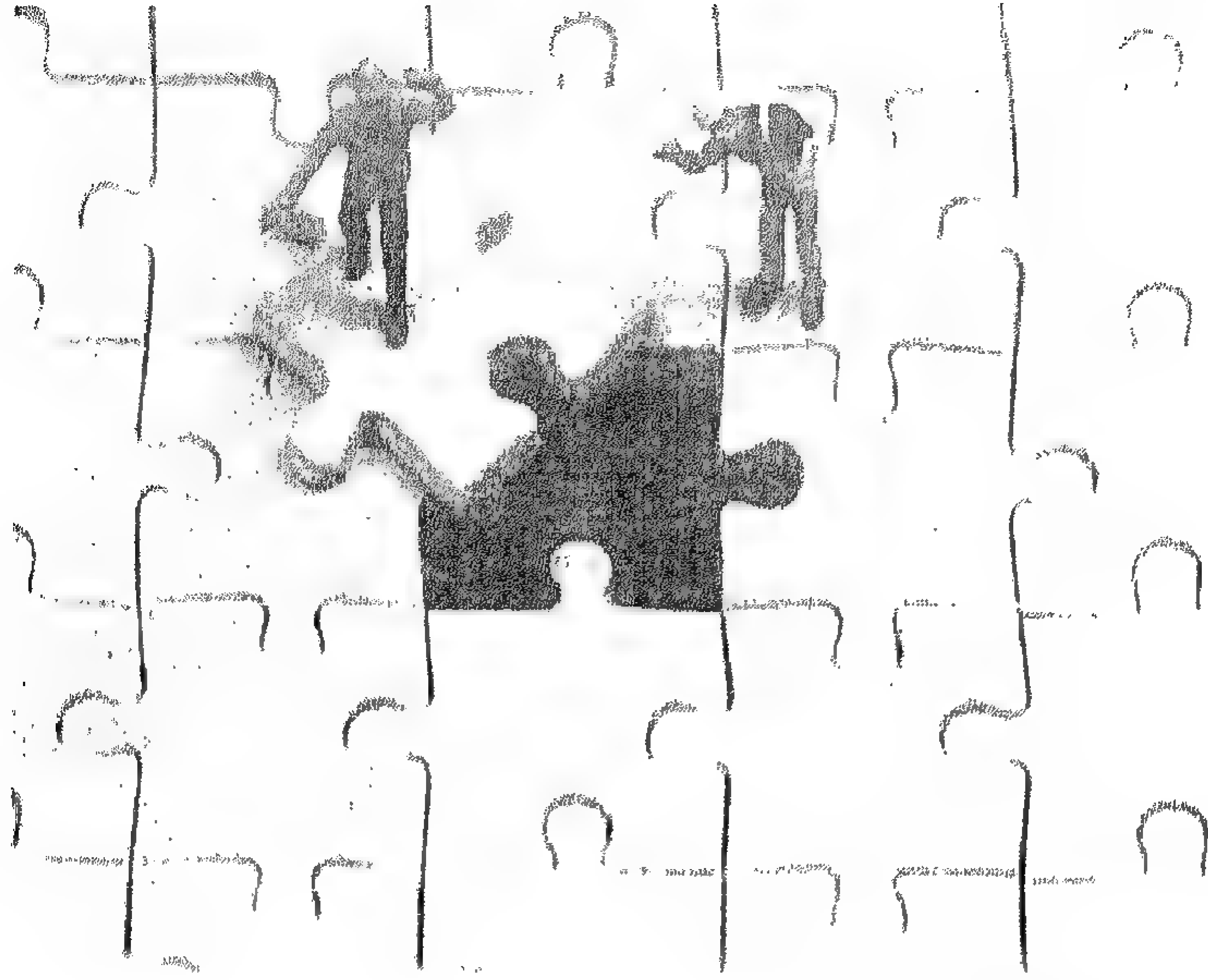
١٠. تدقيق الموارد البشرية.

١١. علاقات الموظفين؟

١٢. شئون الموظفين



١-إدارة الموارد المالية



مهام وواجبات الإدارة

تعمل الإدارة ضمن نطاق خدماتها على الاشراف وتنفيذ الانشطة والاعمال الاتية وفقاً لسياسات واجراءات العمل والمعايير الفنية والتنظيمية المعتمدة:

- المساهمة في التخطيط ودراسة الاحتياج الفعلي للمؤسسة المالية من الموارد المادية والمالية والقوى البشرية العاملة الإدارية والطبية والفنية
- رصد المتغيرات المتعلقة باحتياجات المؤسسة الطبية من الموارد المالية والمادية اللازمة والقوى البشرية الفنية والإدارية المؤهلة والكافية لإدارة وتشغيل إدارات وأقسامها والأقسام الإدارية والطبية والفنية المختلفة في المستشفي والعمل على توفيره.
- الأشراف على توظيف الموارد المادية والمالية والبشرية توظيفا امثلا

- توفير قاعدة بيانات ومعلومات حديثة ذات كفاءة وفاعلية يمكن الاعتماد عليها في تخطيط الموارد المادية والبشرية وادارتها بكفاءة وفاعلية :

- المحافظة على كمية ونوعية الموارد المادية اللازمة والقوى البشرية الفنية والإدارية المؤهلة لإدارة وتشغيل الإدارات المرتبطة بالمستشفي او مراكز الرعاية الصحية الاولية اوالمراكز العلاجية المتخصصة.
- اعداد الميزانيات العامة للمديرية وفقاً للأنظمة والتعليمات الإدارية والمالية ورفعها للاعتماد في الوقت المحدد .
- تامين احتياجات العمل من الاجهزة والتجهيزات والمستلزمات الطبية وغير الطبية والاثاث عن طريق الشراء المباشر والمنافسات، والاشراف على ذلك.
- توزيع الموارد المادية والمالية على ادارات واقسام المستشفي وفقاً للمعايير التنظيمية المعتمدة.
- الاشراف على تنفيذ الاعمال والأنشطة المالية وتقييم الأداء المالي وفقاً للسياسات والمعايير التنظيمية والمالية المعتمدة.
- اجراء الرقابة اللازمة على الأنشطة المالية ومراقبة المخزون الاشراف وتنظيم عمليات استثمار وإدارة الموارد المادية والمالية المتاحة للمؤسسة الطبية بالاسلوب التجاري. (العلاج باجر، التدريب بأجر،الضمان الصحي....... الخ).
- الإشراف على تنفيذ عمليات تدقيق المستحقات المالية والعمل على صرفها لمستحقيها (كشركات ومؤسسات التوريد والتشغيل ومؤجري العقارات وغيرهم)، وفقاً للأصول المحاسبية الصحيحة (المعايير

المهنية للمحاسبة) والأنظمة والسياسات والاجراءات المالية، والمعايير التنظيمية المعتمدة .

- تبليغ الأنظمة واللوائح الإدارية والمالية التنظيمية، والتعليمات الصادرة من وزارة الصحة والجهات الرقابية والاشراف على تنفيذها .
- الاشراف على تنفيذ اعمال وخدمات شؤون الموظفين وعلاقاتهم ومستحقاتهم المالية وفقاً لنظام لقانون العمل.
- تنظيم حركة الوظائف والموظفين والقيام بعمليات التعاقد والتوظيف والنقل والتكليف وانهاء الخدمة وفقاً للأنظمة واللوائح والسياسات التنظيمية المعتمدة،الإشراف على ذلك.
- الاشراف على تنفيذ اعمال وأنشطة الخدمات العامة (خدمات النقل / صيانة السيارات / تشغيل وصيانة مبنى وسنترال المستشفى / خدمات المطبعة).
- الاشراف على تنفيذ اعمال وأنشطة الاتصالات الإدارية في مقر المستشفى وفي الإدارات والجهات المرتبطة بها، وفقاً للمعايير التنظيمية ومعايير الأداء والانتاجية المعتمدة .
- الاشراف على تنفيذ اعمال وانشطة الامن والسلامة
- العمل على توحيد وتطوير الأنظمة واساليب العمل
- إعداد وتنفيذ وتطوير معايير التنظيم والأداء والانتاجية للإدارة وتقييم الأداء وفقاً للمعايير القياسية، وتصحيح الانحرافات وتذليل المعوقات.
- اعداد وتطوير معايير التنظيم والأداء والانتاجية للأعمال الإدارية والمالية في الإدارات المرتبطة بالمستشفى، وتقييم الأداء وفقاً للمعايير القياسية، وتصحيح الانحرافات وتذليل المعوقات.

- العمل على اعداد وتطوير السياسات والمعايير القياسية لعمل الإدارات المختلفة المرتبطة بالمؤسسة الطبية .
- العمل على إعداد معايير التنظيم والأداء والانتاجية في الإدارات المختلفة المرتبطة بالمؤسسة الطبية بالتنسيق مع تلك الإدارات .
- العمل على تقييم مستوى التنظيم والأداء والانتاجية العامة للمؤسسة الطبية (الاداري/الفني) بالاشتراك والتنسيق مع الإدارات المعنية .

٢-إدارة الأعمال المخزنية

١- مفهوم إدارة المستودعات (المخازن)

التخزين هو الوظيفة التي يتم من خلالها حفظ المواد منذ تصنيعها أو شرائها وحتى يتم صرفها أو طلبها من قبل الجهات التي تحتاجها لسد احتياج أو غرض محدد. فمثلا يتم تخزين الأدوية لحين طلبها من قبل المستشفيات أو مراكز الرعاية الأولية التابعة لها لسد احتياجات المواطنين من دواء معين ... الخ .

كما تعرف وظيفة التخزين أيضا بأنها تخطيط وتنظيم عمليات استلام المواد والمستلزمات والمحافظة عليها وإمداد الجهات الطالبة باحتياجاتها في الوقت المناسب.

أما إدارة المخازن أو المستودعات فهي الإدارة المختصة بالاحتفاظ والعناية بالمخزون وتخطيط وتنظيم وتنفيذ ورقابة إجراءات التخزين وصرف المخزون حسب الكميات والنوعيات المقررة للإدارات والأقسام الطالبة والمستخدمة لمواد المخزون.

ويتضح من التعريف السابق أن إدارة المستودعات تؤدي مهمتين رئيستين هما:

* **الاحتفاظ بالمواد:** وهي عملية تخزين المواد ذاتها بحيث يتم تخزينها وترتيبها في المستودعات من حين دخولها للمستودع إلى حين صرفها للجهات الطالبة.

* **المحافظة على المواد:** وهي عملية العناية بالمواد المخزنة من التلف وضمان سلامتها وبقائها صالحة للاستخدام من حين دخولها للمستودع إلى حين صرفها للجهات الطالبة.

٢- أهمية وظيفة التخزين:

تعد وظيفة التخزين من أهم الوظائف المساندة في المؤسسات الطبية؛ لكونها تقوم بتخطيط وتنظيم عمليات تخزين المواد والمحافظة عليها وإمداد الإدارات والأقسام داخل المؤسسة الطبية باحتياجاتها في الوقت المناسب وبما يضمن استمرار عملها بكفاءة ودون انقطاع. وتتخلص أهمية وظيفة التخزين فيمايلي:

- الأهمية العملية والاقتصادية.
- الأهمية التخطيطية والتنظيمية.
- الأهمية التنفيذية.

أ- الأهمية العملية والاقتصادية:

لا يمكن لأي مؤسسة طبية أن تعمل بدون وجود إدارة للمستودعات أو المخازن وبشكل يتناسب والأنشطة التي تقوم بها، فالمواد الداخلة في أعمال أية إدارة سوف يتم تخزينها في المخازن إلى حين طلبها من الإدارة المحتاجة لذلك، وللمحافظة على سير أعمال المؤسسة الطبية فمن الضروري وجود إدارة تهتم بذلك، وبالنسبة للأهمية الاقتصادية فإن

التخزين وفقا للكمية الاقتصادية يحافظ على المواد ويقلل من الأموال المستثمرة في المخزون.

ب- الأهمية التخطيطية والتنظيمية:

من المهم أن تكون هناك جهة مسؤولة عن تخطيط المخزون وتحديد مستوياته العليا والدنيا حسب إمكانيات المؤسسة الطبية .

أما الأهمية التنظيمية فتتركز في ضرورة وجود إدارة مسؤولة مسؤولية كاملة عن أعمال تخزين المواد وصرفها بالتنسيق مع جميع الإدارات والأقسام داخل المؤسسة الطبية.

ت- الأهمية التنفيذية:

لضمان استمرار الإدارات والأقسام داخل المؤسسة بمهامها بكفاءة فمن الضروري تأمين متطلبات تلك الإدارات من المواد والأصناف، في الوقت المناسب والكميات المناسبة وهكذا بالنسبة لبقية الإدارات.

٣- الأهداف الرئيسة لوظيفة التخزين:

- استلام المواد والمنتجات المطلوب تخزينها بدقة وبما يضمن سلامتها.
- ضمان تدفق المواد والمنتجات المخزنة للجهات المستفيدة في الوقت المناسب.
- المحافظة على المخزون من التلف والضياع والفقد.
- تقليل تكاليف التخزين إلى أقصى حد ممكن.
- استخدام المساحات المتاحة في المستودعات بما يضمن انسيابية تداول المواد المخزنة بكفاءة.
- مساعدة إدارة المشتريات في تحديد الكميات المناسبة للشراء من المواد والأصناف.

٤- الشروط اللازمة لتحقيق أهداف إدارة المستودعات:

- الاحتفاظ بأقل مستوى من المخزون وذلك لتقليل تكاليف التخزين ورأس المال المستثمر في المخزون.
- تمييز المخزون عن طريق تعريف الأصناف ووضع التصنيف والترميز المناسب لكل منها.
- فحص المواد المستلمة قبل إدخالها للمستودعات بما يضمن سلامة المواد المخزنة من حيث الكمية والجودة وصلاحيتها للاستخدام.
- وضع الأصناف المخزنة في الأماكن المخصصة لها بما يضمن سهولة الحصول عليها وسلامة تخزينها.
- القيام بإجراءات الصرف للجهات الطالبة وفقا للضوابط المناسبة بما ذلك تعبئة وتغليف ونقل المواد المطلوب صرفها بشكل سليم ودقيق.
- تسجيل حركة المواد المخزنة المستلمة والمصروفة وتحديد أرصدة المخازن والقيمة المالية لها.
- مراقبة المخزون للتأكد من الاحتفاظ بالكميات المناسبة من المواد لمواجهة الاحتياجات بشكل دوري وتقليل تكاليف التخزين إلى أقصى حد ممكن.
- الاحتفاظ بسجلات التخزين المتعلقة بعمليات صرف المواد واستلامها وأرصدتها.
- تطبيق إجراءات الأمن والسلامة في المستودعات.
- رفع التقارير الدورية عن حالة المستودعات وما تم القيام به من أعمال للإدارة المسؤولة.

٥- **الآثار السلبية المترتبة على عدم الاهتمام بالمخازن:**

إن عدم الاهتمام بإدارة المخازن وتوفير الوسائل التي تمكنها من ممارسة مهامها بشكل مناسب يمكن أن تنتج عنه المشكلات التالية:

- **تلف المخزون:** مما يكلف المؤسسة الطبية مبالغ كبيرة كان يمكن استثمارها في تنفيذ أو تأمين أصناف أخرى.
- **توقف العمل:** نتيجة لانتهاء المخزون أو عدم تأمين الأصناف في الوقت المناسب.
- **زيادة المواد الراكدة:** إن عدم وجود دراسات مستمرة لقياس مستويات المخزون وأنواع المواد المخزنة يؤدي إلى زيادة الأصناف والمواد الراكدة.

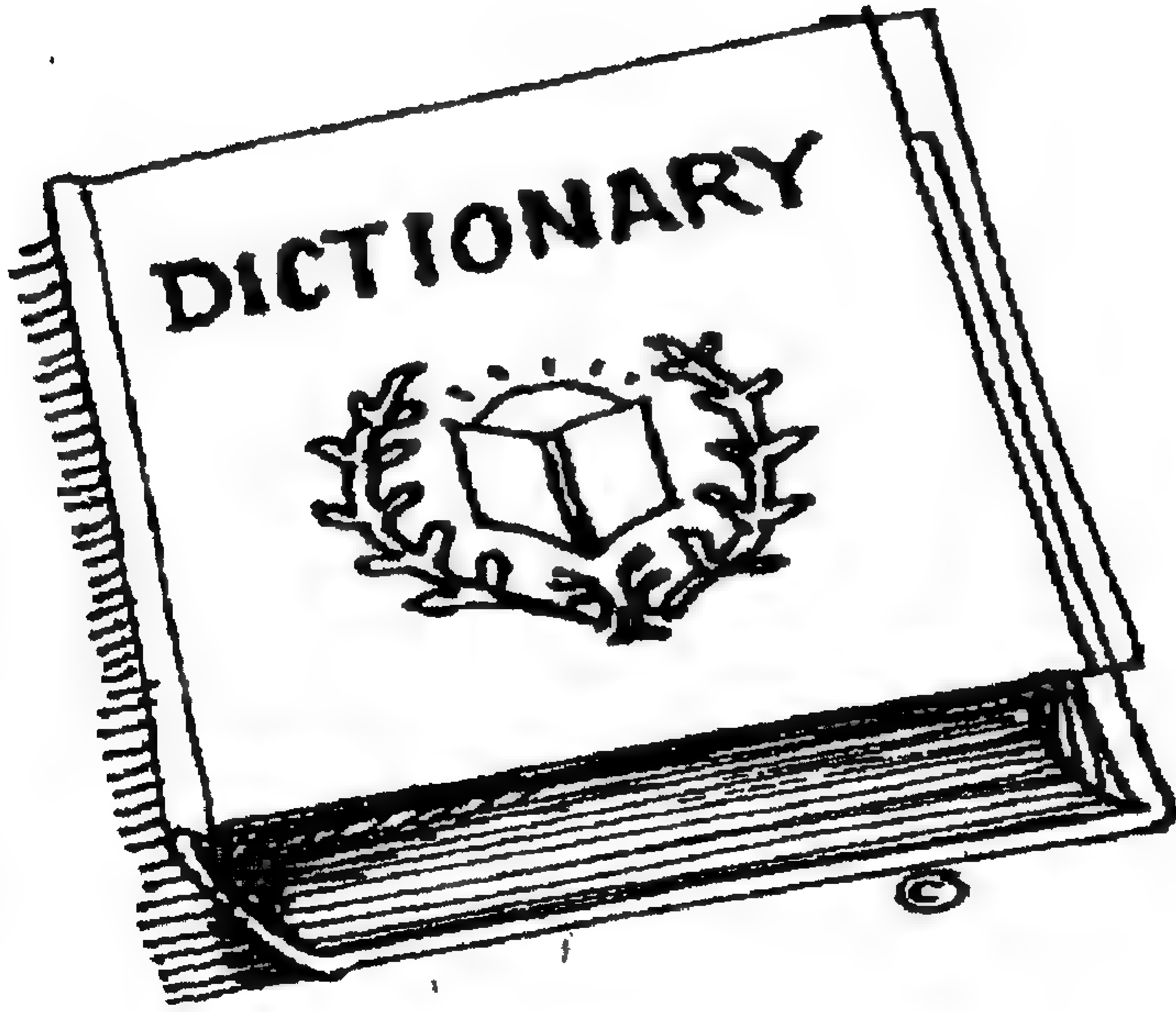
إن جميع المشكلات التي تم ذكرها سابقا ناتجة عن عدم اهتمام الإدارة بالمخازن وقد يؤدي بروز أي منها إلى تكليف المؤسسة مبالغ مالية كبيرة كان يمكن تلافيها لو تم الاهتمام بإدارة المخازن.

Appendix (1)

Commercial Dictionary

ملحـــق (١)

(قاموس المصطلحات) الواردة بالكتاب



(A)	
Abstract	خلاصة
Achieve	يحقق
Achievable	يمكن تحقيقه
Activity	نشاط
Act	يمثل / دور
Active	كفء / نشط
According to	وفقا ل.......
Actions	أفعال / تأثيرات
Accept	يقبل
Actor	ممثل
Activates	كفء
Additional information	معلومات إضافية
Adjust	يضبط
Advantages	مزايا
Agencies	وكلاء
Age	السن
Aggressive	عدواني

(A)	
Agreement	موافقة
Allay	يقلل
Alter Natives	البدائل
Ambitious	طموح
Analytical	تحليلي
Angry	غاضب
Apologize	يعتذر
Apology	إعتذار
Appropriate	مناسب
Appearance	مظهر خارجي
Appointments	عناصر
Approach	مدخل
Argue	يجادل
Art	فن
Ascertains	تأكد من
Attitudes	اتجاهات
Attention	انتباة

(A)	
Attractive look	منظر جذاب
Attempt	محاولة
Available	متوافر / متاح

(B)	
Bad news	أخبار سيئة
Barter	مقايضة
Basics	أساسيات
Basic information's	معلومات أساسية
Behavior	سلوك
Beliefs and attitudes	المعتقدات والاتجاهات
Benefits	فوائد
Blame	اللوم
Body Language	لغة الجسم
Brand	ماركة/علامة تجارية
Buyer	مشتري
Buyer's responses	ردود الأفعال للمشترين

(C)	
Capabilities	قدرات
Capital	رأس المال
Career	مسار وظيفي
Challenge	تحدي
Characteristics	خصائص / صفات
Chatter	ثرثار
Challenging	تحدي
Colleagues	زملاء العمل
Collect = Cluster	يجمع
Communications skills	مهارات الاتصال
Company	الشركة
Compensation	تعويض
Compensating	يعوض
Commission	عمولة
Competitors	المنافسين
Composition	المكونات
Components	المكونات

(C)	
Confidence	الثقة
Contrary	علي النقيض
Continuous	مستمرة
Convert	يحول
Capabilities	التحكم
Consumption	الاستهلاك
Continuously updated	متابعة مستمرة
Consultation	استشارة
Conversation	المحادثة
Conviction	إقناع
Contraindications	نواهي الاستعمال
[illegible]ol	هادئ
[illegible]ence	مؤتمر
[illegible]	استنتاج
Con[illegible]	شرط
Conform	يطابع
Conflict	صراع

(C)	
Cost	تكلفة
Control	يتحكم
Cultural	الثقافة
Current	الحالي
Customers	المستهلكين

(D)	
Data	البيانات
Decision	قرار
Decide	يقرر
Decision process	عملية اتخاذ القرار
Definitions	تعريفات
Designing	يصمم
Determining	تحديد
Develop	ينمي / يطور
Different channels	قنوات مختلفة
Digging	يحفر (يبحث)

(D)	
Directions	اتجاهات
Direct	مباشر
Discover	يكتشف
Discussion	مناقشة
Dramatization	الأداء الدرامي أو التمثيلي
During	أثناء

(E)	
Economic situation	الوضع الاقتصادي
Economic	اقتصاد
Effort	مجهود
Emotionally mature	النضوج العاطفي
Elements	عناصر
Employment	تعيين (توظيف)
Emotions	مشاعر
Entirely up	كاف
Enthusiastic	متحمس

(E)	
Estimate	يقدر (يحسب)
Evaluating	تقييم
Evidence	دليل
Evaluation of decision	تقييم القرار
Exchange	يتبادل
Expressive style	مظهر (هيئة) معبرة
Express	يعبر عن
Expressions	مصطلحات
Experiences	خبرات
Eye contact	التواصل بالعين

(F)	
Face- to - face	وجهاً لوجه
Facilities	تسهيلات
Facts	الحقائق
Factors	(عوامل) عناصر
Family	أسرة

(F)	
Feed back	تغذية عكسية
Feelings	مشاعر
Feature	ميزة
Final consumer	المستهلك النهائي
Fixed	ثابت
Flexible	مرن
Flexibility	مرونة
Follow - up	يتابع
Forms	أشكال
Force	قوة
Freedom	حرية
Frequency	تكرار
Functions	وظائف

(G)	
Gather fact	يجمع حقائق
Grace fully	بمرونة/بلطف

(G)	
Goods	السلع
Greet	يحيي

(H)	
Habits	العادات
Head office	المركز الرئيسي
Hesitancy	تردد
History	تاريخ
Honest	أمين – مخلص
Horizontal	أفقي

(I)	
Ideal	مثالي
Ideas	أفكار
Identify	يحدد
Important	هام

(I)	
Impression	انطباع
Include	يشتمل علي
Indications	دواعي الاستعمال
Indirect	غير مباشر
Individuals	الأفراد
Information	معلومات
Influencing	تأثير
Institutional	نظامي
Intensified	رسخ
Interactive	كفء (كفاءة)
Interactions	ردود أفعال
Interview	مقابلة شخصية
Investment	استثمار

(J)	
Job	وظيفة
Job amolysis	تحليل الوظائف

(J)	
Job order	أمر عمل
Jobber	وسيط (تاجر جملة)
Joint	مشترك (عمومي)
Joint cost	تكلفة مشتركة

(K)	
Keep	يحافظ علي
Kind	نوع
Knock	يشتم- يسب

(L)	
Large pack	عبوة كبيرة
Level of selling	مستويات البيع
Level of buying	مستويات المشترين
Lie	يكذب
Life cycle	دورة الحياة

(L)	
Life style	طبيعة الحياة
Limit	حد/يحدد
List	قائمة
Locate	يحدد
Location	موقع
Long term	طويل المدى (الأجل)
Long	طويل
Loose	يفقد
Look	ينظر
Loss	خسارة

(M)	
Maintain	يحافظ
Make	يصنع
Manager	مدير
Management	إدارة
Manu fractured in...	صنع في

(M)	
Marketing research	بحوث التسويق
Markets	أسواق
Means	معاني
Meeting	اجتماع (لقاء)
Meeting of mind	التوافق أو التلاقي الفكري
Measurable	قابل للقياس
Mental	عقلي
Message	رسالة
Merits	جدارة
Method	طريقة /أسلوب
Mixture	مزيج
Model	نموذج
Money	المال
Motivate	يحفز
Mumbling	يتمتم
Mutual	تبادلي

(N)	
Name	اسم
Nature	طبيعي
Need and want	الحاجة والرغبة
Negative	سلبي
Negotiate	يفاوض
Net	صافي
Number	عدد

(O)	
Objective	هدف
Objects	موضوعات
Obligate	(يوجب – يلزم)
Observations	ملاحظات
Obtain	يحصل علي
Observation	ملاحظة
Obvious mistakes	الأخطاء الواضحة
Occupation	حرفة / مهنة

(O)	
Offer	عرض
Office	مكتب
On delivery	عند التسليم
On demand	عند الطلب
On time	في الوقت المحدد
Open	يفتح
Opportunity	فرصة
Options	خيارات
Oral	شفهي
Order	طلب شراء / أمر
Ordinary	عادي
Organization	منظمة

(P)	
Package	عبوة
Pace	مستوي الصوت
Pause	إنهاء الجملة

(P)	
Package	عبوة
Persistent	مثابر / مواظب
Person	شخصي
Personality	شخصي (خصوصية)
Personal selling	البيع الشخصي
Persuading	إقناع
Performance	أداء
Personal data	البيانات الشخصية
Permanent process	عملية مستمرة
Phrases	جمل / أساليب
Pitch	سكته علي نهاية كل جملة
Plan	خطة
Political	سياسة
Postponements	تأجيل
Potential	احتمالي
Potential	محتمل
Potent	مقتدر

(P)	
Package	عبوة
Power	قوة
Prepare	يعد - يجهز
Presentation	العرض- التقديم
Prescribe	يصف / يوصي بإستعمال
Presentation skills	مهارات التقديم
Previous	سابق
Price	السعر
Procedures	إجراءات
Proposition	شرح (معلومات المنتج)
Prospect	العميل المرتقب
Products	منتجات
Profit	ربح
Process	عملية
Profile	مظهر / هيئة
Productive	إنتاجية
Product knowledge	الخلفية عن المنتج

(P)	
Package	عبوة
Pre-approach	قبل المدخل
Priorities	أولويات
Productive visits	زيارات إيجابية
Promotion	ترويج
Procedures	الإجراءات
Professional	محترف
Proofs	إثباتات
Programmed	مبرمج
Pronounce	يعلن عن / تقديم
Probing	بحث ودراسة وتحليل
Provide	يمد/ يزود
Pump	يضخ
Purchase amount	مبلغ الشراء
Purchase time	وقت الشراء
Pyramid	هرم

(Q)	
Quality	الجودة
Qualifications	مؤهلات
Qualifying	تأهيل
Quantity	كمية

(R)	
Radiant smile	ابتسامة مشرقة
Ration	ترتيب / منظم
Realistic	واقعي
Recruiting	تعيين
Recommendations	توصيات
Receiving	استقبال
Refer to	يشير إلي
Reference group	المعارف
Relations	علاقات
Remember	يتذكر
Repetition	امتداد

(R)	
Reports	تقارير
Respect	يحترم – يوقر
Responsive	إيجابي
Residence	محل الإقامة
Reserve	احتياطي
Responsibilities	مسئوليات
Return	عائد
Retailers	تجار التجزئة
Route	معتاد
Rules	قواعد

(S)	
Sales man	رجل البيع (بائع)
Sales reports	تقارير بيعية
Sales skills	مهارات البيع
Sales team	فريق البيع
Sales people	رجال البيع

(S)	
Sales representative	مندوب (ممثل) مبيعات
Sales approach	المدخل البيعي
Satisfy	يشبع
Satisfaction	إشباع
Schedule	يجدول
Selling	البيع
Self-starters	مبادرة (لديه روح المبادرة)
Seller	البائع
Selecting	اختيار
Self-concepts	مفاهيم شخصية
Services	خدمات
Sending	إرسال
Sessions	محاضرات (جلسات نقاشية)
Senses	حواس
Sharpen	التركيز
Shape	الشكل
Signs	علامات

(S)	
Side effects	الأعراض الجانبية
Situations	مواقف
Size	حجم
Smart	ذكي
Social class	الطبقة الاجتماعية
Sources	مصادر
Specifications	تخصصات
Spend	يقضي
Specific features	مزايا خاصة
Specific	محدد
Straight commission	العمولة الثابتة
Straight salary	راتب ثابت
Storage	التخزين
Strive	يجتهد
Structure	هيكل
Subculture	الثقافات الفرعية
Successful	نجاح

(S)	
Support	يدعم/يؤيد
Surveys	معاينة/بحث
Suspect	العميل المحتمل
Symbols	رموز/نماذج
Supervising	إشراف
strategy	استراتيجية

(T)	
Technological	تكنولوجي
Telephone skills	مهارات استخدام التليفون
Term	مدة/أجل
Territory	جهة أو طرف
Testing	اختبار أو تجربة
Test	يختبر
Timed	محدد بوقت
Time management	إدارة الوقت
Title	عنوان

(T)	
Tone of voice	نبرة الصوت
Top	قمة
Tools	أدوات
Total	إجمالي
Tolerable	محتمل / معتدل
Trade shows	عروض تجارية
Traits	مواهب
Training	تدريب
Transfer	يحول
Traveling	السفر
Type	نموذج أو نوع

(U)	
Uncertain	غير مؤكد
Unconscious	تعبيري أو غير ناطق
Unexpected	غير متوقع
Unique	تركيبة

(U)	
Unit	وحدة
Union	اتحاد
Update information	تحديث المعلومة
Urgent	ملح أو ضروري
Use	يستخدم
Useful	مفيد
Unstructured	غير مهيكل
Utility	منفعة أو فائدة

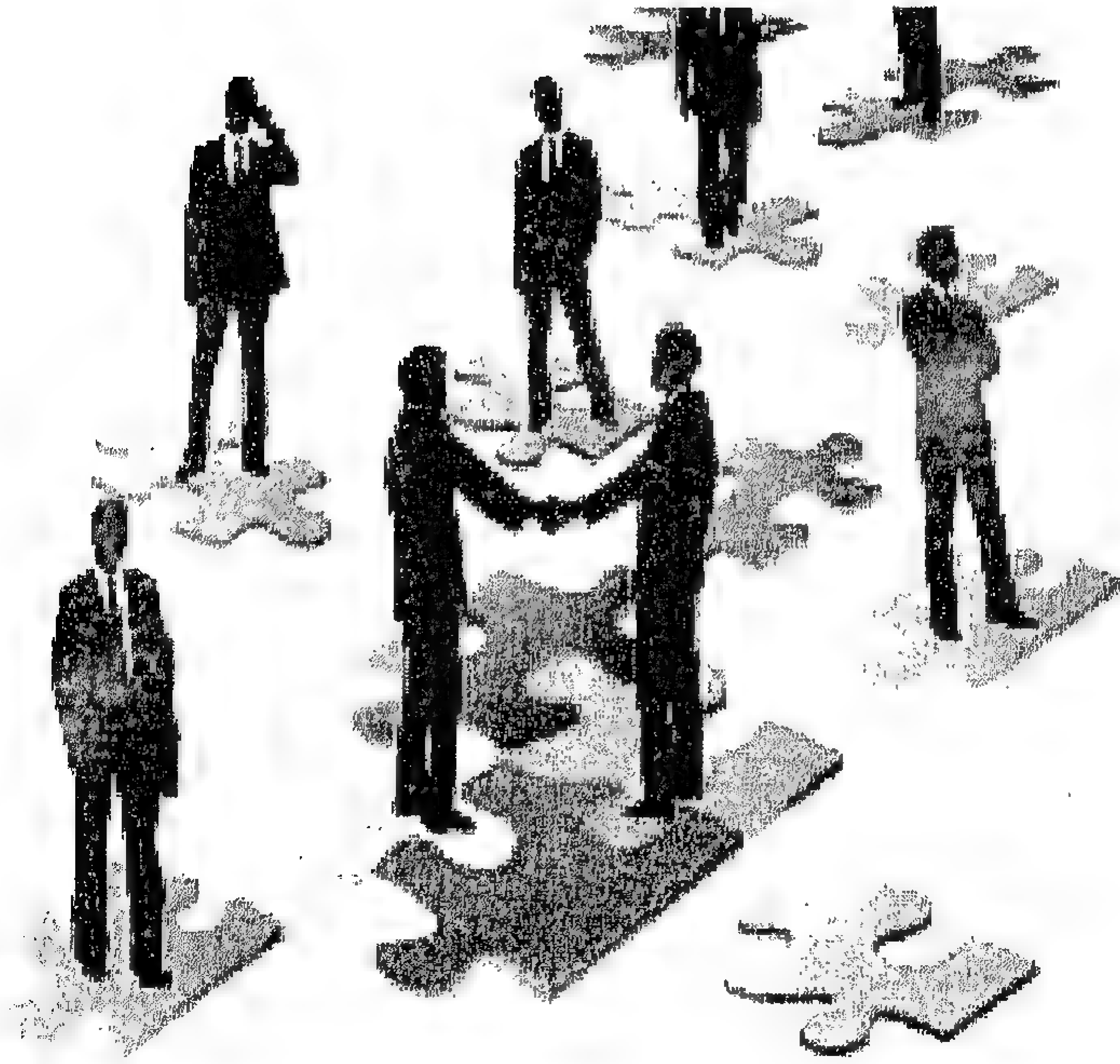
(V)	
Valid	دقيق أو موثق
Value	قيمة
Variable	متغير
Vice versa	العكس بالعكس
Visual	مرئي
Volume	حجم

(W)	
Wage	أجر
Warnings	تحذيرات
Waste	إسراف أو ضياع
Wealth	ثروة
Welfare	رفاهية
Wholesalers	تجار الجملة
Words	كلمات
Work	عمل
Written	مكتوب

(Y)	
Year	سنة
Year end	نهاية السنة
Yearly	سنوي
Yearly income	دخل سنوي

Appendix (2)

ملحق (٢)
الوصف الوظيفى للوظائف فى المؤسسة الطبية



١ – مهام ومسئوليات ومهارات مدير تطوير الأعمال ومؤشرات نجاحه-

* الاستعداد الفطري والإداري تجاه التصرفات والسلوكيات التي تقابله اثناء قيامه بتطوير العمل
* القدرة على إدارة التنظيم خلال فترة التخطيط للتطوير وتنفيذه.
* السيطرة على الأمور المفاجئة حتى لا تسيطر هي عليه.
* الاستعداد الكامل لبذل كل جهد ممكن من طرفه حتى ولو على حساب راحته الشخصية
* تمتعه بفكر تقدمي يدفعه لفهم ابعاد العالم من حوله وخاصة في المستقبل القريب.
* تمتعه بالمهارات الفنية اللازمة لمواكبة التحرك بالمنظمة في طريق آمن لتحقيق أهدافها.
* القدرة علي الحركة السريعة وحسن التصرف.
* الأخذ بزمام المبادأة باستمرار.
* التطوير من منطلق تحقيق فرص أكبر للنجاح.
* يتمتع بالشجاعة والقدرة في مواجهة مفاجآت المستقبل.
* مطلع ودارس ويحب البحث والدراسة والتحصيل وتحليل البيانات والخروج بنتائج يؤخذ بها عند اتخاذ القرارات الخاصة بالعمل.
* تتوافر فيه سمات القيادة الإدارية الفعالة ، والقدرة علي إنجاز المهام الصعبة وتخطي المفاوضات مع الغير بنجاح .
* حسن معالجة المواقف المختلفة.
* القدرة على مواجهة أي موقف بهدوء وعدم انزعاج أو ذعر.

* تخطيط مجهودات التطوير ، مع ربطها بالنتائج ، ومتابعة تنفيـذ هذه النتائج .
* الاهتمام بأصغر التفاصيل ذات الصلة بتحقيق الأهداف.
* القدرة علي التأثير الفعال في المنظمة (الفعل وليس القول).
* المهارة في مزاولة الاتصالات بفعالية.
* حسن استقبال الأفكار الجديدة ، والتفاعل معها.
* حسن معالجة المشكلات الفنية ، والإنسانية الناجمة عن التطوير .
* اهتمامه بفريق العمل المساعد له في التطوير لانشطة الشركة.
* متابعة خطوات العمل بكل أنشطة المنظمة التي يعمل بها والعمل على تحسين الأداء ، وتوفير الوقت ، وزيادة الربحية.
* المرونة في القيام بالمهام والوظائف المختلفة .
* دراسة إمكانية دخول الشركة في المشروعات المختلفة .
* دراسة السوق والأسعار وتقديم التوصيات.
* الاجتماع مع مديري الأنشطة المختلفة والإدارات المعنية ليتعاون معهم فى إمكانيات تطوير الأعمال باقسامهم ويقيس قدراتهم على التنفيذ.
* يتابع القوانين الصادرة في الدولة والجمارك والضرائب ويوافـق بينها وبين مصلحة المنظمة التي يعمل بها.
* يدرس إمكانيات المنظمة بدقة قبل الدخول في أي تطوير مكلف.
* يضع ميزانية تقديرية سليمة بنسبة عالية جدا" لأي تطوير يقترحه.
* يوفر الدراسات والبيانات والإحصاءات والرسوم البيانية وكافـة الإيضاحات اللازمة للإدارة العليا كي تتخذ قرارها بناء" عليها.

* يقوم بجمع البيانات وتحليلها وعمل جداول مبسطة يفهمها الجميع .
* يعد التقارير الدورية والرقمية والإحصائية عن حالة السوق والصناعة ويزود إدارة البيانات بما يلزمها من كل معلومة جديدة.
* يقوم بتحليل البيانات والإحصاءات ويجعلها باستمرار طبقا لآخر المعلومات المتوفرة بالإدارات وبالسوق وكافة الجهات التي يتعامل معها.
* يعرف جيدا كيفية التعامل مع هذه البيانات المتخصصة ، ويدرس كل البيانات والمعلومات التي تحت يده.
* يتابع ويراقب سير العمل بجميع الأنشطة بنفسه ويضع تقارير واقعية عن حالة العمل ويأخذ موافقة المديرين التنفيذيين عليها ومعرفة مدى وجودة تطبيقها .
* يراعي التوازن بين الأنشطة ويحاول باجتهاد الحفاظ على جميع الأنشطة بنفس القدر.
* يناقش جميع المدراء في الموازنات التقديرية التي يضعها للمستقبل ويحصل على رضاهم وموافقتهم .
* يراعي تطوير العمل الفني والإداري معا ويهتم بالتدريب الجاد للعاملين بما يحقق أهداف المجموعة وأنشطتها.
* يضع خطة تطوير متوازنة تشمل جميع جوانب الموضوع ويمكن تحقيقها.
* يتمتع بذكاء ذو معدل عالي القياس .. ومبتكر وله عقلية علمية.
* لابد له أن يكون قد تمرس في سنوات خبرته الماضية في كافة المجالات التسويقية والبيعية والإدارية والدراسات والعلاقات

العامة والدولية وسافر ومارس التفاوض على صفقات عمل متنوعة.

* قادر على اختيار مساعديه بدقة ليعاونوه في مهمته الدقيقة اثناء التنفيذ لمهام عمله وفي الدراسات التي يقوم بها.

* ملم بأحوال التصدير والاستيراد والمنتجات التي تتعامل بها منظمته وأسعارها وأحوالها العالمية.

* له رؤية مستقبلية واقعية مبنية على الحقائق الواقعية الدقيقة.

* ملم بأنواع الآلات الإنتاجية وقدرتها على مسايرة التطوير المقترح.

* يبدأ عمله بترتيب الموضوعات وترتيب أولوياتها مع المديرين التنفيذيين ومديري القطاعات والوحدات بالمنظمة التي يعمل لها وفقا" لحاجة العمل وأولوياته .

* يجمع ويحلل البيانات وينظم أجهزته المكتبية والبرامج التي ستساعده في عمله .

* يلتزم بتعليمات رئيس مجلس الإدارة أو الرئيس المباشر له (CEO).

* ملتزم بعمله ودقيق وعملي للغاية ، ويتمتع بشخصية هادئة .

* يبذل أقصى طاقته في العمل من أجل مصلحة العمل .

* اهتماماته تنصب على محيط عمله وتتفق مع مظهره ودراسته وسلوكه الشخصي وعاداته تتفق مع سمعته التي يجب أن تكون طيبة.

* يتمتع بقوة الشخصية والاتزان والانضباط واتباع القانون واحترامه .

* يتميز بالالتزام بالعمل والتعاون الدائم مع الجميع.

٢ – المسمى الوظيفي : مدير عام

الإدارة: العليا	الدائرة: الإدارة	القسم: الإدارة التنفيذية

مسمى وظيفة المسئول المباشر:

المدير العام

مسمى الوظائف التي يشرف عليها:

كافة الوظائف التي تليه في الهيكل التنظيمي.

ملخص الوظيفة:

إن المدير العام مسئولا عن إدارةِ الشركة بشكل عام وتتضمن مسـؤولياته التخطـيط والتنظيم، والتطوير بالإضافة إلى رفع أسم الشركة في السوق وزيادة أرباحها. كما أن المدير العام أيضاً مسئولا عن تكاملِ العملِ والعاملين وتطبيق خطةِ العمل والموازنة. بالإضافة إلى تطوير وتحسينِ الجودة وسياسات وإجراءاتِ العمل.

مهام الوظيفة:

١. يطور خطة عمل وموازنة الشركةَ السنويةَ بـالتوافق مـع اتجـاه الشـركة الإستراتيجي.
٢. يطور ويوصي بخطةٌ متكاملةٌ لرفع حصةَ الشركة في السوق وزيادة الربحيةَ.
٣. يخطط نشاطات الشركة التسويقية والترويجية وذلك لتحسين صورةِ الشـركةَ وزيادة المبيعات.
٤. يضع أهداف الشركة ويحدد طرق وإجراءات تحقيق مثل هذه الأهداف.
٥. يطور خطط تسعير مستندة على تحليل السوق والمنافسين وخطط التسويق.
٦. يضع أهدافاً للشركة ويعمل على تحقيق هذه الأهداف عن طريـق المراقبـة المباشرة لعمليات كل قسم.
٧. يضمن بأن عمليات الشركةَ مطابقة للّوائح والأنظمة المعتمدة، ويكون مسئولا عن ضمان تنفيذ الاتفاقيات التعاقدية للشركة مع الغير.
٨. يراجع ويُدقّق بشكل دوري إجراءات العمل التي يتبعها مدراء الأقسام، ويتأكد بأنها مطابقة للمعايير المعتمدة في الشركة ويوصي بالتحسينات اللازمة.
٩. يحلل الصفقات المحتملةُ ويقيّم مشاركة الشركةَ في المناقصاتِ.

١٠. يوجه مبيعات الشركة لتحقيق أعلى توزيع وترويج للمُنتَجات والحفاظ على مستوى مثالي للمخزون.
١١. يوجه كل الوظائف التسويقية لضمان تحقيق أهداف وإستراتيجيات الشركة.
١٢. يقرر ويقيّم كل العوامل التي يمكن أن تؤثر على تخطيط السوق، مثل المناخ الاقتصادي والوضع التنافسي واتجاه المبيعات والإجراءات التشريعية في الدولة.
١٣. يقيّم نتائج التشغيل ويراجع الإستراتيجيات بشكل دوري منتظم.
١٤. يزور بانتظام الفروع وموظفي المبيعات لكي يبقى مطلع على شروط العمل التي تؤثر على إنتاجية الشركة التشغيلية.
١٥. يقترح أي إضافة أو حذف أو بيع لأي من الأصول الثابتة في الشركة.
١٦. يقيّم أداء كل المدراء ويسعى لتحسين مهاراتهم.
١٧. يراجع تقييمات أداء الموظفين، ويقترح زيادات الراتب، والترقيات.
١٨. يضمن توضيح المسؤوليات والسُلطات لكل المستويات الإشرافية ضمن الشركة.
١٩. يتابع ويحافظ على علاقات الشركة بالدوائر الحكومية والزبائن والموردين.
٢٠. يراجع ويعتمد البيانات والتحاليل المالية للشركة والتفسيرات المطلوبة.
٢١. يراجع حسابات الذمم المدينة بشكل دوري.
٢٢. يعتمد مصاريف الشركة من مشتريات ونفقات، بشكل لا يتعارض مع صلاحيات مجلس الإدارة.
٢٣. يراجع ويعتمد كل فواتير العقود والدفعات المستحقة للموردين.
٢٤. يعتمد كل تعديلات الجرد في نهاية السنة إذا لزم ذلك، بشكل لا يتعارض مع صلاحيات مجلس الإدارة.

مسئوليات أخرى:

أي مهام أخرى توكل إليه من قبل المدير العام أو مجلس الإدارة.

متطلبات إشغال الوظيفة:

١. المؤهلات العلمية:

الحد الأدنى للمؤهل	بكالوريوس	الحد الأعلى للمؤهل	ماجستير
التخصص المطلوب	إدارة أعمل	أو	اقتصاد/علوم مالية

٢. الخبرات العملية : خبرة لا تقل عن ٨ سنوات في مواقع إدارية عليا.

٣. القدرات والمهارات المهنية:

١. شهادة بكالوريوس في الإدارة ويفضل الماجستير.
٢. من ثمانية إلى عشرة سنوات خبرة في نفس المجال، مع حد أدنى سنتان كمدير عام.
٣. لديه القدرة على التواصل وإدارة شؤون الموظفين.
٤. لديه القدرة على التنظيم، وتفويض وتخصيص المسؤوليات.
٥. لديه القدرة على التحسين المستمر ورفع الكفاءة الكمية والنوعية.
٦. لديه القدرة على عمل الموازنات والتخطيط وصياغة الأهداف.
٧. لديه القدرة على المحافظة على علاقات ممتازة مع البيئتين الخارجية والداخلية.

٤. القدرات والمهارات الشخصية:

١. قدرات ومهارات قيادية عالية.
٢. قوة الشخصية.
٣. تحمل ضغط العمل.
٤. مهارات عالية في الاتصال وفن التفاوض.

٣ – المسمى الوظيفي: مدير تنفيذي

الإدارة: العليا	الدائرة: قسم الإدارة	القسم: الإدارة التنفيذية

مسمى وظيفة المسئول المباشر:

المدير العام

مسمى الوظائف التي يشرف عليها:

كافة الوظائف التي تليه في الهيكل التنظيمي.

ملخص الوظيفة:

التخطيط والتنظيم والقيادة والرقابة على كافة أنشطة الشركة بأمثل الطرق وأقل التكاليف بكفاءة وفعالية بما يحقق أهداف الشركة بالنمو وزيادة الحصة السوقية للشركة.

مهام الوظيفة:

١. إدارة أعمال الشركة بكفاءة وفعالية بما يخدم أهداف ومصلحة الشركة ورفع اسم الشركة في الأسواق المحلية والخارجية.
٢. عمل مراجعة وتحليل شامل للوضع الحالي وعمل خطة إستراتيجية لإصلاح الوضع القائم.
٣. مراجعة القوانين الداخلية المعمول بها في الشركة وإجراء التعديلات اللازمة وإقرارها من قبل الدوائر المختصة وتعميمها على الموظفين والعاملين في الشركة.
٤. مراجعة ملفات وعقود الموظفين والعاملين ومهام ومسئوليات وصلاحيات كل فرد وإجراء التعديلات اللازمة بما تقتضيه مصلحة العمل.
٥. مراجعة عقود الوكلاء والموزعين والموردين وإقرارها.
٦. مراجعة وتنظيم الملفات الخاصة بتطوير المصنع.
٧. مراجعة الملفات المتعلقة بتسجيل العلامات التجارية للشركة ومتابعتها.
٨. تنظيم الملفات المتعلقة بالوضع القانوني للشركة والتأكد من وجود كافة الوثائق والشهادات التي تثبت ذلك.
٩. مراسلة ومخاطبة المؤسسات الحكومية والتجارية والاتحادات والنقابات والمؤسسات بما يخدم أهداف ومصالح الشركة.

١٠. المشاركة في المؤتمرات والندوات والاجتماعات والمعارض الداخلية والخارجية التي لها علاقة بالعمل.
١١. القيام بدور العلاقات العامة في الشركة.
١٢. الرقابة على كافة الدوائر والأقسام والأفراد العاملين بالشركة ممن يلونـــه فـــي الهيكل التنظيمي.
١٣. ترأس الاجتماعات الدورية والطارئة في الشركة.
١٤. تنظيم العلاقات بين الأقسام وآليات التخاطب حسب الهرم الوظيفي والحــد مــن تداخل المهام والصلاحيات ووضع الشخص المناسب في المكان المناسب.
١٥. حل كافة المشاكل الإدارية سواء كانت داخلية أم خارجية.
١٦. رفع التقارير الدورية والسنوية لمجلس الإدارة.
١٧. التمثيل الإداري للجودة وقيادة فريق الجودة في الشركة للتحقق من تطبيقها في الشركة.
١٨. إقرار الاحتياجات التدريبية للموارد البشرية وإقرار انتداب الأفــراد للــدورات التدريبية.

مسئوليات أخرى:

أي مهام أخرى توكل إليه من قبل المدير العام أو مجلس الإدارة.

متطلبات إشغال الوظيفة:

١. المؤهلات العلمية:

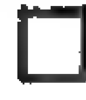
الحد الأدنى للمؤهل	بكالوريوس	الحد الأعلى للمؤهل	ماجستير
التخصص المطلوب	إدارة أعمل	أو	اقتصاد/علوم مالية

٢. الخبرات العملية: خبرة لا تقل عن ٨ سنوات في مواقع إدارية عليا.

٣. القدرات والمهارات المهنية:

١. القدرة على وضع الخطط الإستراتيجية طويلة المدى.
٢. قدرات إدارية وقيادية وتنظيمية عالية.
٣. المعرفة الواسعة بالقوانين المتعلقة بالعمل المعمول بها في مناطق السلطة.
٤. إتقان اللغة الانجليزية وأي لغة أخرى.

٥. مقدرة عالية في إعداد الدراسات ودراسات الجدوى الاقتصادية والمقترحـــات وإعداد التقارير. ٦. قدرات عالية في صياغة العقود والاتفاقيات. ٧. القدرة على اتخاذ القرارات.
٤. القدرات والمهارات الشخصية:
١. قدرات ومهارات قيادية عالية. ٢. قوة الشخصية. ٣. تحمل ضغط العمل. ٤. مهارات عالية في الاتصال وفن التفاوض.



٤ – المسمى الوظيفي: مدير مالي

الإدارة :الشئون المالية	الدائرة :المالية

مسمى وظيفة المسئول المباشر:

المدير العام

مسمى الوظائف التي يشرف عليها:

المحاسبة، الموارد البشرية، المشتريات، التطوير

ملخص الوظيفة:

المدير المالي مسئول عن توفير التدفقات المالية للشركة اللازمة لإقامة المشاريع وصرف رواتب الموظفين وتسديد الذمم عن الشركة.

مهام الوظيفة:

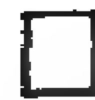
١. الرقابة المالية على التدفقات النقدية اللازمة للمشاريع.
٢. الرقابة على أداء المحاسبين في الشركة.
٣. الرقابة على الكشوف البنكية وكافة الأمور المتعلقة بالمعلومات البنكية وإصدار الشيكات.
٤. إصدار الشيكات وإقرار الدفعات للموردين وتوقيتها.
٥. إقرار صرف الرواتب والسلف والتوقيع على كشف الرواتب.
٦. إقرار صرف العلاوات والمكافئات والإجازات والتعويضات والحوافز.
٧. إقرار الموازنات الخاصة بكل قسم من أقسام الشركة.
٨. الرقابة على حسابات الذمم المدينة.
٩. تامين الأموال اللازمة للمشاريع الجديدة والتوسعات التي تتطلبها المشاريع.
١٠. تامين الأموال اللازمة لدفع رواتب الموظفين في نهاية كل شهر.

مسئوليات أخرى:

أي مهام أخرى توكل إليه من قبل الإدارة العليا.

متطلبات إشغال الوظيفة:

١. المؤهلات العلمية:			
الحد الأدنى للمؤهل	بكالوريوس	الحد الأعلى للمؤهل	ماجستير
التخصص المطلوب	علوم مالية ومصرفية	أو	المحاسبة
٢. الخبرات العملية: خبرة مبرهنة لا تقل عن ١٠ سنوات في الإدارة المالية في مؤسسات كبيرة.			
٣. القدرات والمهارات المهنية:			
١. قدرات عالية في إدارة المشاريع وجلب التمويل. ٢. مهارات عالية في التخطيط للمشاريع والإدارة المالية. ٣. مهارات عالية في إعداد دراسات الجدوى الاقتصادية. ٤. قدرات عالية في إعداد مقترحات التمويل. ٥. قدرات عالية في استخدام الحاسوب والبرامج المحاسبية. ٦. إتقان اللغة الانجليزية. ٧. معرفة ممتازة بمؤسسات التمويل وآليات التعامل معها.			
٤. القدرات والمهارات الشخصية:			
١. مهارات عالية في الاتصال وفن التفاوض والإقناع. ٢. مهارات إدارية وتنظيمية عالية. ٣. قوة الشخصية. ٤. تحمل ضغط العمل.			



٥ – المسمى الوظيفي: مدير الموارد البشرية

الإدارة: الشئون الإدارية والمالية	**الدائرة:** دائرة الموارد البشرية	**القسم:**
الفئة الوظيفية:	**الدرجة:**	

مسمى وظيفة المسئول المباشر:

المدير التنفيذي

مسمى الوظائف التي يشرف عليها:

شئون الموظفين، السكرتارية.

ملخص الوظيفة:

مدير الموارد البشرية في الشركة مسئول عن إدارة وتنمية الموارد البشرية في الشركة والتخطيط لها، يقوم بكافة القضايا المتعلقة بالموظفين والعمال.

مهام الوظيفة:

١. إعداد دليل وسياسات الموارد البشرية في الشركة وإجراءات تطبيقها.
٢. التخطيط وإعداد السياسات الخاصة باستقطاب وإدارة الموارد البشرية في الشركة.
٣. إدارة ملفات العاملين فيما يختص بالتعين والتدريب والتأمين ومراقبة الدوام والمغادرات وترصيد الإجازات وإنهاء الخدمات والتعويضات.
٤. تطبيق التعليمات والإجراءات المعتمدة والصادرة من الشركة والنظام الداخلي.
٥. استقبال الموظفين الجدد وتعريفهم بالشركة وأنظمتها وتعليماتها ومرافق العمل فيها.
٦. إعداد إعلانات التوظيف ومتابعتها وإعداد الملفات وطلبات العمل للجان المختصة مرفقة مع تعليمات وإجراءات التوظيف المعتمدة في الشركة.
٧. المشاركة في أعمال لجان التوظيف بحكم الوظيفة.
٨. أدارة نظام الموارد البشرية المعتمدة في الشركة، والإبقاء عليه محدثاً، وإعداد التقارير والإحصائيات اللازمة للمستويات الإدارية والفنية ذات الاختصاص في الشركة.
٩. تنفيذ الدراسات في مجال الرواتب، والإجراءات ونتائج التقييم لأداء العاملين وتقديم التوصيات.

١٠. إعداد كشف الرواتب الشهري لكافة العاملين في الشركة.
١١. تعريف العمال والواجبات المترتبة لهم وعليهم خلال عملهم في الشركة.
١٢. قيادة جهود الشركة في التخطيط والتنفيذ لخطة تنمية الموارد البشرية وتحديد المسارات الوظيفية للعاملين.
١٣. المشاركة في تدريب العاملين أو التوصية بانتدابهم للدورات التدريبية.
١٤. التنسيق مع الجهات المسئولة في الشركة في كافة القضايا التي تخص العاملين.
١٥. التخطيط والتطوير والتنفيذ (آليات تقيم أداء العاملين في الشركة).
١٦. التوثيق لكافة الوثائق القانونية والأنظمة والتعليمات والقرارات التي تصدر عن الجهات المختصة في الشركة والتعديلات التي تصدر في الجهات الشرعية المختصة.

مسئوليات أخرى:

متطلبات إشغال الوظيفة:

١. المؤهلات العلمية:

الحد الأدنى للمؤهل	بكالوريوس	الحد الأعلى للمؤهل	
التخصص المطلوب	إدارة أعمال	أو	

٢. الخبرات العملية: خبرة لا تقل عن ٣ سنوات في نفس المجال.

٣. القدرات والمهارات المهنية:

١. القدرة العالية على التخطيط ووضع السياسات.
٢. المعرفة الواسعة بقوانين العمل المصرية.
٣. معرفة جيدة في اللغة الانجليزية.
٤. مهارة جيدة في إعداد التقارير.

٤. القدرات والمهارات الشخصية:

١. القدرة على العمل تحت الضغط.
٢. مهارات اتصال عالية.
٣. مهارات شخصية عالية.
٤. متحفز للعمل.

٦- المسمى الوظيفي : مدير جودة

الإدارة: إدارة البحث والتطوير	**الدائرة:** دائرة الجودة والنوعية	**القسم:**

مسمى وظيفة المسئول المباشر:

المدير التنفيذي

مسمى الوظائف التي يشرف عليها:

كافة المسميات الإدارية التي تليه في الهيكل التنظيمي.

ملخص الوظيفة:

مدير الجودة مسئول عن تطبيق سياسات وإجراءات الجودة المعمول بها في الشركة، وهو مسئول أيضا عن تدريب الأفراد على تطبيقها وتحفيزهم على العمل بها، وهو مسئول أيضاً عن تطبيق أي إجراءات جديدة للحصول على إحدى شهادات الجودة العالمية.

مهام الوظيفة:

١. وضع بنود وسياسات وإجراءات الجودة وشرحها للموظفين والعاملين بالشركة وتدريبهم عليها وتحفيزهم على العمل بها.
٢. القيام بالمراقبة والتدقيق الداخلي على كافة الدوائر والأقسام للتأكد من تطبيقها لهذه الإجراءات.
٣. العمل على تحسين وتطوير إجراءات الجودة والنماذج المعمول بها حالياً في الشركة بشكل لا يتعارض مع الهدف العام والقوانين والتعليمات.
٤. إصدار اللوائح والتعليمات المتعلقة بتطبيق تلك الإجراءات ومتابعة تنفيذها.
٥. الرقابة الدائمة على ظروف السلامة الصحية والمهنية في المنشاة والتأكد من صلاحيتها.
٦. فحص المواد الخام الموردة إلى المنشاة والتأكد من نوعية المواد المستخدمة في التصنيع وإذا ما كانت تطابق المواصفات أم لا، وطلب شهادات صحية للمواد المستخدمة من المصدر.
٧. الإشراف الدائم على عمليات الإنتاج في المنشاة ونظافتها ومحيطها ونظافة العاملين والتحقق من مطابقتها لمعايير الجودة.
٨. الإشراف المباشر على فنيي المختبر.

٩. المشاركة في تقييم الموردين وتأهيلهم.
١٠. المشاركة في تقييم أداء الموظفين والعاملين في كافة الأقسام من خلال تطبيقهم لمعايير الجودة.
١١. الإشراف على ظروف التخزين في المستودعات بشقيها المواد الخام والجاهزة والتأكد من صلاحية التبريد في السيارات والثلاجات بشكل مستمر.
١٢. الرد على الشكاوى التي ترد بخصوص المنتج بعد إجراء الفحوصات والتحقيقات اللازمة.
١٣. رفع التقارير الدورية بالانجازات والمشاكل والإخفاقات إلى الإدارة العليا.

مسئوليات أخرى:

أي مهام أخرى تطلب منه في مجال تخصصه.

متطلبات إشغال الوظيفة:

١. المؤهلات العلمية:

الحد الأدنى للمؤهل	بكالوريوس	الحد الأعلى للمؤهل	ماجستير
التخصص المطلوب	إدارة الجودة الشاملة	أو	علوم إدارية

٢. الخبرات العملية : خبرة لا تقل عن ٥ سنوات في إدارة الجودة الشاملة TQM

٣. القدرات والمهارات المهنية:

١. معرفة عالية بمتطلبات إدارة الجودة الشاملة.
٢. معرفة عالية بمتطلبات الحصول على شهادات الجودة المحلية والعالمية مثل ISO, HACCP.
٣. قدرات عالية في إعداد إجراءات متطلبات الجودة والنماذج الخاصة بها.
٤. قدرات عالية في الرقابة على تطبيق إجراءات الجودة.
٥. مهارات جيدة في استخدام الحاسوب.
٦. إتقان اللغة الانجليزية.

٤. القدرات والمهارات الشخصية:

١. مهارات شخصية عالية.
٢. تحمل ضغط العمل.
٣. مهارات إدارية وتنظيمية عالية.

٧ – المسمى الوظيفي: مدير العلاقات العامة

الإدارة:	الدائرة: دائرة العلاقات العامة	القسم:

مسمى وظيفة المسئول المباشر:

المدير التنفيذي

مسمى الوظائف التي يشرف عليها:

الجودة، التسويق والمبيعات

ملخص الوظيفة:

إنشاء علاقات طيبة مع الجمهور، وإنشاء علاقات طيبة بين الإدارات والأقسام المختلفة في الشركة.

مهام الوظيفة:

١. تعريف الجمهور بالشركة وشرح طبيعة السلعة التي تنتجها أو الخدمة التي تقدمها بلغة سهلة لإثارة اهتمام الجمهور.
٢. شرح سياسة الشركة وأي تعديل لها حتى يتقبلها الجمهور ويتعاون معها.
٣. التأكد من أن جميع الأخبار التي تنشر على الجمهور سليمة وصحيحة من كافة الوجوه.
٤. تزويد الشركة بكافة البيانات والمعلومات، بالتطورات التي تحدث بالرأي العام، وكذلك اتجاهات الجمهور من الشركة.
٥. تعريف إدارة الشركة بأثر خططها وسياستها على الجمهور.
٦. العمل على تنسيق الأوضاع بين الإدارات المختلفة لتحقيق الانسجام بين بعضها البعض، وبين الجمهور الداخلي والخارجي.
٧. تنظيم زيارات لأفراد الجمهور والوفود المختلفة للتعرف على النواحي النشاط داخل الشركة.
٨. الدعوة إلى المؤتمرات الصحفية والإشراف على تنظيمها، لمناقشة بعض المسائل الهامة التي تتصل بالجمهور في علاقة الشركة.
٩. الإشراف على إعداد النشرات والكتيبات والأفلام التي تهدف إلى تعريف الجمهور بحقيقة ما يجري داخل الشركة. وما يبذل فيها من جهود لخدمة الإنتاج والعاملين والجمهور.

١٠. مساعدة وتشجيع الاتصالات بين المستويات الإدارية العليا والدنيا في الشركة.

مسئوليات أخرى:

المشاركة في المؤتمرات والمعارض وورش العمل المحلية والخارجية.

متطلبات إشغال الوظيفة:

١. المؤهلات العلمية:			
الحد الأدنى للمؤهل	بكالوريوس	الحد الأعلى للمؤهل	
التخصص المطلوب	صحافة وإعلام		
٢. الخبرات العملية: خبرة عملية لا تقل عن ٥ سنوات في نفس المجال/دورات في مجال الصحافة والإعلام			
٣. القدرات والمهارات المهنية:			
١. ٢. القدرة على المخاطبة والتحدث. ٣. إتقان اللغة الانجليزية. ٤. قدرات جيدة في استخدامات الحاسوب Ms Office. ٥. المقدرة على التنقل والسفر إن تطلب الأمر.			
٤. القدرات والمهارات الشخصية:			
١. قوة الشخصية واللباقة في الحديث. ٢.			

٨ – المسمى الوظيفي: مدير التسويق والمبيعات

الإدارة:	الدائرة: دائرة التسويق والمبيعات	القسم:

مسمى وظيفة المسئول المباشر:

المدير التنفيذي

مسمى الوظائف التي يشرف عليها:

مشرفي ومندوبي المبيعات، الموزعون ومساعديهم.

ملخص الوظيفة:

شاغل هذه الوظيفة مسئول إعداد ووضع الخطط التسويقية والبيعية ورفع الحصة السوقية للشركة في الأسواق المستهدفة. وهو مسئول أيضاً عن تدريب وتأهيل طواقم البيع والتسويق في الشركة.

مهام الوظيفة:

١. وضع خطط ورسم سياسات البيع والتسويق بالتعاون مع الإدارة العليا.
٢. وضع أهداف وغايات البيع ووضع الاستراتيجيات التي تحقق هذه الأهداف.
٣. تأسيس قاعدة بيانات عن الأسواق والمنافسين والمناطق الجغرافية وتوزيعاتها.
٤. وضع خطط الترويج والدعاية والإعلان والعروض البيعية بالتنسيق مع الإدارة العليا.
٥. عمل البحوث التسويقية ودراسة الحصة السوقية للشركة وللمنافسين.
٦. العمل على رفع الحصة السوقية من خلال زيادة حجم المبيعات.
٧. البحث الدائم عن زبائن جدد والتواصل معهم والحفاظ على علاقات متينة معهم.
٨. المشاركة في المفاوضات التي تجري مع الوكلاء والموزعين.
٩. المشاركة في اختيار رجال البيع وتدريبهم وتحديد احتياجاتهم.
١٠. تحديد المناطق البيعية لاستفادة من أكبر عدد من الزبائن.
١١. متابعة وتقييم أداء رجال البيع وتحسين مهاراتهم.
١٢. متابعة خدمة ما بعد البيع والتواصل الدائم مع الزبائن والرد على شكاويهم.
١٣. متابعة أوضاع المنافسين واستراتجياتهم.
١٤. رفع تقارير دورية مفصلة بالانجازات والمشاكل التسويقية والإخفاقات للإدارة العليا.

مسئوليات أخرى:

أي مهام أخرى تطلب منه ضمن نطاق تخصصه.

متطلبات إشغال الوظيفة:

١. المؤهلات العلمية:			
الحد الأدنى للمؤهل	البكالوريوس	الحد الأعلى للمؤهل	ماجستير
التخصص المطلوب	تسويق	أو	إدارة أعمال
٢. الخبرات العملية: خبرة مبرهنة لا تقل عن ٥ سنوات في نفس المجال.			
٣. القدرات والمهارات المهنية:			
١. قدرات عالية في وضع ورسم الخطط والسياسات التسويقية والبيعية. ٢. مهارات عالية في إعداد البحوث والدراسات التسويقية. ٣. مهارات عالية في الاتصال والتفاوض وحل المشاكل.			
٤. القدرات والمهارات الشخصية:			
١. القدرة على تحمل ضغط العمل. ٢. قوة الشخصية. ٣. معرفة ممتازة بالمنافسين.			

٩ – المسمى الوظيفي: مدير مبيعات

الإدارة: التسويق والمبيعات	**الدائرة:** المبيعات	**القسم:** المبيعات

مسمىٰ وظيفة المسئول المباشر:

المدير التنفيذي.

مسمى الوظائف التي يشرف عليها:

طاقم المبيعات.

ملخص الوظيفة:

مدير المبيعات مسئول عن تخطيط وتنظيم النشاط البيعي والرقابة والتقويم على الأنشطة البيعية وهو مسئول أيضاً عن تحديد احتياجات القسم من الموارد البشرية ومؤهلاتهم واحتياجاتهم.

مهام الوظيفة:

١. تخطيط النشاط البيعي ويشمل المشاركة في وضع الأهداف ورسم السياسات البيعية داخل الشركة كالسياسات الخاصة بالمنتجات والسياسات الخاصة بالأسعار والتوزيع والترويج والاتصال مع الأسواق المستهدفة.
٢. تنظيم الأنشطة البيعية والتي تشمل تنظيم الجهود البيعية من خلال تطوير هيكل تنظيمي فعال وجيد لان رجال البيع يمثلون همزة الوصل بين الشركة وعملائها.
٣. تنفيذ الأنشطة البيعية التي تم تحديدها في الأنشطة البيعية.
٤. الإشراف على جهود رجال البيع وتوجيهها بشكل سليم.
٥. تنسيق الأنشطة البيعية مع الإدارات الأخرى كالتسويق والمشتريات والمخازن والإنتاج والمالية.
٦. الرقابة والتقييم على الأنشطة البيعية، وتشمل تحديد المناطق البيعية، تحديد مسارات رجال البيع، وتحديد حصص البيع وتلقي التقارير عن النشاط البيعي وتقويم النتائج التي توصل إليها واتخاذ الإجراءات التصحيحية المناسبة للنهوض بمستوى الأداء وتطويره ...الخ.
٧. المشاركة في اختيار وتوظيف رجال البيع من حيث تحليل العمل ووصفه، وتحديد المؤهلات المطلوبة ومصدرها.

٨. تحديد احتياجات رجال البيع من التدريب ونوع التدريب المطلوب لكل فرد.
٩. تحفيز رجال البيع من تحديد أساليب التحفيز المختلفة والبحث باستمرار عن المكافئات التي تحفز جهود البيع لدى رجال البيع من خلال بناء وتطوير نظام تعويض فعال.
١٠. تقويم جهود رجال البيع من حيث تحديد نماذج التقويم الفعالة والموضوعية للوصول إلى حكم منطقي على أداء رجال البيع.
١١. رفع التقارير الدورية حول المبيعات إلى الإدارة العليا.

مسئوليات أخرى:

أي مهام أخر تناط به تتعلق بمجال عمله.

متطلبات إشغال الوظيفة:

١. المؤهلات العلمية:

الحد الأدنى للمؤهل	بكالوريوس	الحد الأعلى للمؤهل	ماجستير
التخصص المطلوب	تسويق/ مبيعات	أو	إدارة أعمال

٢. الخبرات العملية: خبرة لا تقل عن ٥ سنوات في نفس المجال.

٣. القدرات والمهارات المهنية:

١. القدرة على التخطيط والتنظيم والمتابعة للعمليات البيعية ولطاقم البيع.
٢. القدرة على قيادة وتحفيز طاقم البيع.
٣. القدرة على إعداد التقارير الدورية ....والسنوية.
٤. معرفة جيدة باللغة الانجليزية.

٤. القدرات والمهارات الشخصية: ـ

١. مهارات شخصية عالية.
٢. قوة الشخصية.
٣. مهارات اتصال عالية.
٤. تحمل ضغط العمل.

١٠ – المسمى الوظيفي: مدير تسويق

الإدارة: التسويق والمبيعات	الدائرة: التسويق	القسم: التسويق

مسمى وظيفة المسئول المباشر:

المدير التنفيذي

مسمى الوظائف التي يشرف عليها:

مشرفي ومندوبي المبيعات والموزعين.

ملخص الوظيفة:

مدير التسويق مسئول عن تحديد حاجات ورغبات العملاء وتحديد الأسواق المستهدفة، وهو مسئول أيضاً عن جمع البيانات حول المنافسين ووضع الخطط والسياسات المناسبة لتسويق منتجات الشركة في الأسواق المستهدفة.

مهام الوظيفة:

١. المساهمة في تحديد الأهداف العامة للمؤسسة وصولاً إلى تحديد الأهداف التسويقية لكل وحدة عمل في الشركة.
٢. المساهمة في تحديد نقاط القوة والضعف في الشركة وصولا إلى تحديد الفرص التسويقية المتاحة والتحديات أو المشكلات التي يجب المساهمة في استثمارها كغرض أو حلها كتحديات.
٣. بناء قاعدة بيانات شاملة حول الأسواق والمنافسين وكل ما يتعلق بالمنافسين ومنتجاتهم وأسعارهم وخطط التسويق لديهم.
٤. تصميم و تنفيذ المسح أو الدراسات الميدانية المرتبطة بالمستهلكين والمنافسين أو ظروف الصناعة بشكل عام.
٥. تحليل البيانات التي تم جمعها بواسطة بحوث التسويق حول الأسواق والمنافسين وتقديمها على شكل نتائج يمكن اتخاذ القرارات المناسبة بشأنها.
٦. تعديل المزيج التسويقي لبعض السلع التي تعاني من مشكلات بالإضافة إلى التوصية بإلغاء السلع الفاشلة والتي تحقق خسارة مادية مع العمل على تقديم سلع تشبع حاجات ورغبات وأذواق جديدة للمستهلكين.
٧. تحديد السياسات المرتبطة بتحديد اسم الماركة للسلعة او الخدمة وجميع الخدمات والضمانات التي يفضل تقديمها كخدمات مصاحبة للسلعة المباعة بالإضافة إلى

تحديد أحجام العبوات وألوانها وأشكالها. ٨. تحليل أسعار المنافسين مع تحديد الطرق والبيانات وتطويرها. ٩. تحديد فاعلية أو ربحية منافذ التوزيع المتاحة للسلع المطروحة، واختيار الأنسب منها للمؤسسة من جهة ولمصالح المستهلكين من جهة أخرى. ١٠. تحديد أهداف الترويج وأدواته المناسبة لكل سلعة أو خدمة على حده. ١١. رفع التقارير بشكل دوري إلى الإدارة العليا.

مسئوليات أخرى:

أي مهام أخرى تتعلق بطبيعة العمل.

متطلبات إشغال الوظيفة:

١. المؤهلات العلمية:			
الحد الأدنى للمؤهل	بكالوريوس	الحد الأعلى للمؤهل	ماجستير
التخصص المطلوب	تسويق	أو	إدارة أعمال
٢. الخبرات العملية: خبرة لا تقل عن ٥ سنوات في نفس المجال.			
٣. القدرات والمهارات المهنية:			
١. قدرات في إعداد الدراسات والأبحاث التسويقية. ٢. القدرة على إدارة الحملات الترويجية. ٣. المقدرة على وضع الخطط التسويقية.			
٤. القدرات والمهارات الشخصية:			
١. قدرات ومهارات شخصية عالية. ٢. القدرة على تحمل ضغط العمل. ٣. مهارات عالية في الاتصال. ٤. حسن المظهر واللباقة في الحديث.			

١١ – المسمى الوظيفي: مندوب مبيعات

الإدارة: التسويق والمبيعات	**الدائرة:** المبيعات	**القسم:** المبيعات

مسمى وظيفة المسئول المباشر:

مدير المبيعات

مسمى الوظائف التي يشرف عليها:

الموزعون ومساعديهم.

ملخص الوظيفة:

مهمة شاغل هذه الوظيفة هي التواصل الدائم مع العملاء وترويج منتجات الشركة للعملاء في منطقته البيعية والبحث الدائم عن عملاء جدد.

مهام الوظيفة:

١. ترويج منتجات الشركة إلى العملاء الحاليين وجذب عملاء جدد.
٢. معرفة كافة المعلومات المتعلقة بالمنتجات وتقديم شرح وافٍ عنها للعملاء.
٣. الحصول على طلبات الشراء من العملاء.
٤. التأكد من رضا العميل عن المنتجات والخدمات المقدمة.
٥. التواصل الدائم مع العميل والتعامل الجيد وتقديم المنتج بأفضل الطرق.
٦. تغطية كافة العملاء على امتداد المنطقة الجغرافية التي يعمل بها المندوب.
٧. تحصيل مستحقات الشركة ومتابعة الديون عند العملاء دون تأخير.
٨. تقديم تقارير منتظمة عن المنافسة في السوق من حيث الأسعار والعروض والمنتجات الجديدة والدعاية والإعلان، أو توقف بعض العملاء عن التعامل مع منتجات الشركة.

مسئوليات أخرى:

أي مهام أخرى توكل إليه من قبل إدارته أو الإدارة التنفيذية تتعلق بمجال عمله.

متطلبات إشغال الوظيفة:

١. المؤهلات العلمية:			
الحد الأدنى للمؤهل	دبلوم	الحد الأعلى للمؤهل	بكالوريوس
التخصص المطلوب	تسويق	أو	إدارة أعمال
٢. الخبرات العملية: ١. خبرة ٣ سنوات على الأقل في تسويق المنتجات			
٣. القدرات والمهارات المهنية:			
١. معرفة جيدة بأساليب البيع الحديثة. ٢. قدرات عالية في التواصل مع العملاء. ٣. مهارات عالية في إعداد التقارير البيعية. ٤. القدرة على حل المشاكل.			
٤. القدرات والمهارات الشخصية:			
١. اللباقة في الحديث. ٢. القدرة على الإقناع. ٣. مهارات عالية في التفاوض.			

١٢ – المسمى الوظيفي: مدير مشتريات

الإدارة: المشتريات	الدائرة: المشتريات	القسم: المشتريات المحلية

مسمى وظيفة المسئول المباشر:

مسمى الوظائف التي يشرف عليها:

مدير/ أمين المستودعات.

ملخص الوظيفة:

شاغل هذه الوظيفة مسئول عن التخطيط والتنظيم لهذا القسم/الدائرة وهو مسئول عن توفير المواد الخام المطلوبة/اللازمة للتصنيع أو التشغيل للمشروع ذات الجودة والنوعية المحدد مسبقاً لكي تكون متوفرة في الوقت المناسب وبالتكلفة الأفضل وبأفضل الشروط والحفاظ على مخزون دائم تجنباً للانقطاع.

مهام الوظيفة:

١. بناء وتطوير قسم المشتريات ووضع خطط الشراء ورسم السياسات والإجراءات.
٢. تقديم احتياجات كل قسم من المواد الأولية ووضع الموازنة الملائمة.
٣. بناء وتطوير خطة سنوية للاحتياجات من المواد الأولية اللازمة.
٤. البحث الدائم عن موردين جدد للمواد الأولية المستخدمة في التصنيع أو التشغيل.
٥. بناء وتطوير علاقات متينة من الموردين والحفاظ عليها.
٦. استدراج عروض الأسعار من الموردين ومقارنتها واختيار الأفضل.
٧. إدارة المفاوضات مع الموردين فيما يخص جودة المنتج الأسعار، المواصفات، الخصومات، الشروط الجزائية، البضائع المرتجعة، آلية التوصيل، الخصومات، طريقة الدفع ومدتها ... الخ وتوقيع العقود معهم.
٨. عمل خطة دورية مع نهاية كل عام وتحديث السياسات والإجراءات.
٩. بناء الهياكل والنماذج المختلفة المستخدمة في دائرة المشتريات.
١٠. الاحتفاظ بملفات طلبات الشراء الداخلية والخارجية، وعروض الأسعار والعقود والنماذج المستخدمة في الدائرة والمراسلات الداخلية التي تخص الدائرة.

١١. التواصل الدائم مع إدارة المستودعات بشأن نقص المخزون ومدى استيعاب المخازن/ المستودعات للكميات المطلوبة من المستودعات/وحركة معدل دوران المخزون.
١٢. إعداد الطلبيات الواردة من الأقسام المختلفة وإرسالها/طلبها عبر الفاكس من الموردين المعتمدين ومتابعتها حتى استلامها.
١٣. مراجعة عروض الموردين والرد عليها بالإيجاب أو الرفض.
١٤. متابعة التغيرات التي تطرأ على أسعار المواد الخام في كل يوم.
١٥. الاتصال مع الجهة الطالبة للبضاعة والمتابعة وع الموردين لضمان تسليم البضاعة/المواد المطلوبة في الوقت المناسب وبالطريقة المناسبة.
١٦. عمل تقيم سنوي للموردين وتصنيفهم وتمديد اعتمادهم.
١٧. الطلب الدائم من الموردين شهادة صحية للمواد الأولية المستخدمة في التصنيع مع نهاية أو بداية كل عام.
١٨. هنالك بضائع تورد من الخارج تطلب قبل شهرين على الأقل من نفاذ المخزون.
١٩. رفع التقارير إلى الإدارة العليا في كل هذه الأمور.
٢٠. إبقاء الإدارة على اطلاع بالتغيرات بناء قاعدة بيانات عن الموردين كاملة، والمواد الموردة والعروض المقترحة ... الخ.
٢١. مطابقة البضائع الواردة مع طلبيات الشراء والإرساليات.

مسئوليات أخرى:

أي مهام أخرى توكل إليه من قبل الإدارة التنفيذية أو الإدارة العليا.

متطلبات إشغال الوظيفة:

١. المؤهلات العلمية:			
الحد الأدنى للمؤهل	بكالوريوس	الحد الأعلى للمؤهل	ماجستير
التخصص المطلوب	تسويق	أو	إدارة أعمال
٢. الخبرات العملية: خبرة لا تقل عن ٥ سنوات في هذا المجال.			
٣. القدرات والمهارات المهنية:			
١. قدرات عالية في التخطيط.			

٢. قدرات عالية في اللغة الانجليزية. ٣. قدرات عالية في التفاوض. ٤. قدرات في صياغة العقود والمراسلات التجارية و إبرام الصفقات التجارية. ٥. مهارات جيدة في استخدام Ms Office واستخدام الانترنت. ٦. قدرات عالية في إعداد التقارير.
٤. القدرات والمهارات الشخصية:
١. قوة الشخصية. ٢. مهارات عالية في الاتصال. ٣. تحمل ضغط العمل. ٤. إمكانية التنقل بين المناطق أو السفر للخارج.

١٣ – المسمى الوظيفي: مدير مكتب

المسمى الوظيفي: مدير مكتب

الإدارة:	الدائرة:	القسم: الادارة

مسمى وظيفة المسئول المباشر:

المدير التنفيذي

مسمى الوظائف التي يشرف عليها:

السكرتاريا (مدير مكتب)

ملخص الوظيفة:

القيام بالاعمال الروتينية من استقبال الزائرين وتحديد المواعيد واستقبال الاتصالات الواردة وحفظ الملفات والسجلات والحفاظ على وقت المدير.

مهام الوظيفة:

١. استقبال الزائرين والمراجعين الذين يقدمون لمقابلة المدير وتحديد المواعيد.
٢. القيام بحفظ الرسائل والمستندات في ملفاتها المناسبة، وكذلك حفظ وترتيب الملفات بطريقة منظمة يسهل الرجوع اليها عند طلبها أو الحاجة اليها.
٣. الرد على الاتصالات الهاتفية الواردة للشركة، وتحويلها للاشخاص المعنين وتوثيقها.
٤. تسليم البريد اليومي الوارد وتسجيله وفرزه وتوزيعه على الاقسام المختلفة وكذلك العناية بالبريد الصادر من المؤسسة وتوثيقه.
٥. التحضير للاجتماعات، وكتابة محاضر الاجتماعات.
٦. دراسة ما يطلبه المدير من موضوعات مع تقديم التقرير الكامل بخصوصها.
٧. الاطلاع على الصحف اليومية وعرض المعلومات العامة وذات العلاقة باعمال الشركة على المدير.
٨. طباعة الكتب والمراسلات والتقارير التي تطلب منها من قبل رؤساء الاقسام بعد أخذ موافقة المدير عليها.
٩. القيام بعمليات المسح الضوئي (النسخ والتصوير) إذا ما طلب منها ذلك.
١٠. القيام بواجب الضيافة من منتوجات الشركة.

مسئوليات أخرى:

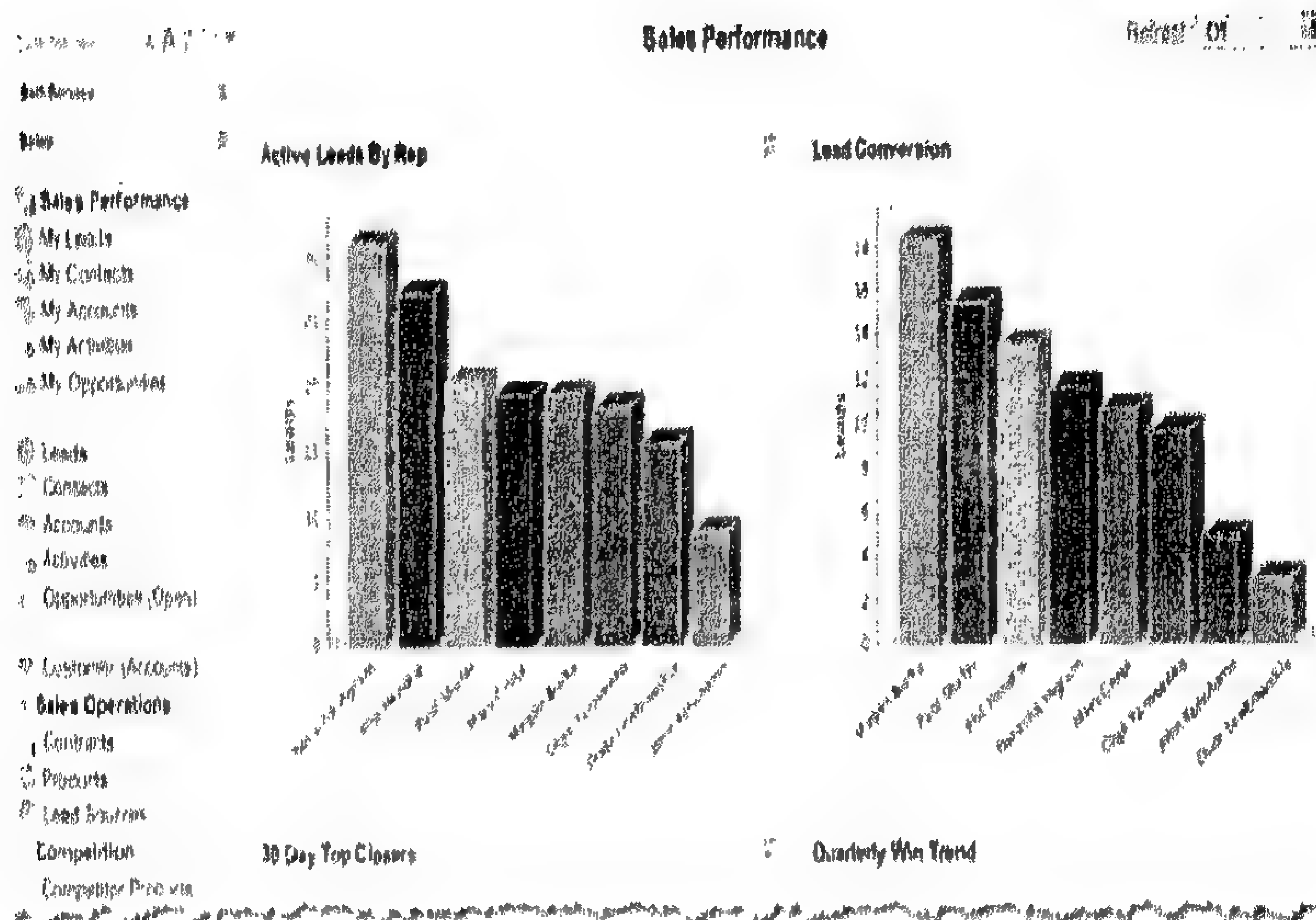
١- مساعدة دائرة الموارد البشرية في تجهيز ملفات الموظفين.
٢- مساعدة دائرة المبيعات في استلام طلبيات الوكلاء عبر الهاتف.
٣- أي وظيفة أخرى تطلب منها تتعلق بمجال عملها واختصاصها

متطلبات إشغال الوظيفة:

١. المؤهلات العلمية:			
الحد الأدنى للمؤهل	دبلوم	الحد الأعلى للمؤهل	بكالوريوس
التخصص المطلوب	سكرتاريا	التخصص المطلوب	إدارة اعمال
٢. الخبرات العملية: - سنة واحدة على الاقل في نفس المجال			
٣. القدرات والمهارات المهنية:			
١. مهارة جيدة في استخدام Ms Office وتطبيقاته. ٢. معرفة جيدة باللغة الانجليزية. ٣. مهارة جيدة في استخدام الألات المكتبية. ٤. السرعة في الطباعة باللغتين العربية والانجليزية.			
٤. القدرات والمهارات الشخصية:			
١. سرعة البديهة واللباقة في الحديث. ٢. القدرة على الاتصال مع الآخرين.			

توقيع الإدارة:	التاريخ:..........
توقيع الموظف:	التاريخ:.........

ملحق (٣)
تقارير الدورة البيعية



قائمة العملاء

شركات ◯ أفراد ◯

اسم المنطقة : .... التاريخ / /

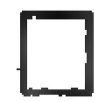
اسم مندوب بيع المنطقة : ....

م	اسم العميـــــــــــل	العنوان	التليفون والبريد الإلكتروني	ملاحظات
١				
٢				
٣				
٤				
٥				
٦				
٧				
٨				
٩				
١٠				
١١				
١٢				
١٣				
١٤				
١٥				

توقيع المندوب **توقيع المشرف** **يعتمد،**

( ) ( ) مدير البيع

( )



خطة عمل بيعية

الفترة من /........................ إلي /........................

الأعمال المستهدف إنجازها :

١-	٢- ....
٣-	٤- ....
٥-	٦- ....
٧-	٨- ....

الإجراءات والمهام المتبعة :

١-	٢- ....
٣-	٤- ....
٥-	٦- ....
٧-	٨- ....

ما تم إنجازه من الأعمال المستهدفة :

١-	٢- ....
٣-	٤- ....
٥-	٦- ....
٧-	٨- ....

مقترحات وتوصيات:

١-	٢- ....
٣-	٤- ....
٥-	٦- ....
٧-	٨- ....

توقيع المندوب   توقيع المشرف   يعتمد،

(   )   (   )   مدير البيع

(   )

جدول المقابلات الأسبوعية

م	اسم المندوب	السبت	الأحد	الاثنين	الثلاثاء	الأربعاء	الخميس	الجمعة	ملاحظات
١									
٢									
٣									
٤									
٥									
٦									
٧									
٨									
٩									
١٠									
١١									
١٢									
١٣									
١٤									
١٥									
١٦									
١٧									
١٨									
١٩									
٢٠									

توقيع المندوب   توقيع المشرف   يعتمد،

(   )   (   )   مدير البيع

(   )



برنامج عمل اليوم

الموافق .../.../.........

م	أعمال اليوم	الوقت		ما تم إنجازه
		من	إلي	
١				
٢				
٣				
٤				
٥				
٦				
٧				
٨				
٩				
١٠				

أعمال مرحلة ومقترحة	
	١-..
	٢-..
	٣-..
	٤-..
	٥-..

توقيع المندوب — توقيع المشرف — يعتمد،

( ) ( ) مدير البيع

( )



خط سير مندوب بيع يومي

اسم المندوب/.......................... التاريخ ... /.../..........

المنطقة /...

(١) اسم العميل :............... العنوان :................... التليفون :................... موعد تواجده :.............	(٢) اسم العميل :............... العنوان :................... التليفون :................... موعد تواجده :.............	(٣) اسم العميل :............... العنوان :................... التليفون :................... موعد تواجده :.............
(٤) اسم العميل :............... العنوان :................... التليفون :................... موعد تواجده :.............	(٥) اسم العميل :............... العنوان :................... التليفون :................... موعد تواجده :.............	(٦) اسم العميل :............... العنوان :................... التليفون :................... موعد تواجده :.............
(٧) اسم العميل :............... العنوان :................... التليفون :................... موعد تواجده :.............	(٨) اسم العميل :............... العنوان :................... التليفون :................... موعد تواجده :.............	(٩) اسم العميل :............... العنوان :................... التليفون :................... موعد تواجده :.............
(١٠) اسم العميل :............... العنوان :................... التليفون :................... موعد تواجده :.............	(١١) اسم العميل :............... العنوان :................... التليفون :................... موعد تواجده :.............	(١٢) اسم العميل :............... العنوان :................... التليفون :................... موعد تواجده :.............
(١٣) اسم العميل :............... العنوان :................... التليفون :................... موعد تواجده :.............	(١٤) اسم العميل :............... العنوان :................... التليفون :................... موعد تواجده :.............	(١٥) اسم العميل :............... العنوان :................... التليفون :................... موعد تواجده :.............
(١٦) اسم العميل :............... العنوان :................... التليفون :................... موعد تواجده :.............	(١٧) اسم العميل :............... العنوان :................... التليفون :................... موعد تواجده :.............	(١٨) اسم العميل :............... العنوان :................... التليفون :................... موعد تواجده :.............

توقيع المندوب　　　　توقيع المشرف　　　　يعتمد،

(　　　　)　　　　(　　　　)　　　　مدير البيع

(　　　　)

كارت متابعة عميل

رقم ☐

اسم العميل:..

عنوان العميل:..

رقم التليفون:..

البريد الإلكتروني:...

طريقة الوصول للعميل:..

الوسيط : يوجد (   )   لا يوجد (   )

المدير المسئول:.......................التليفون:.......................

التصنيف: (A)   (B)   (C)   (D)

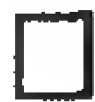
تقرير متابعة العميل

الزيارة	التاريخ	نتيجة الزيارة
الزيارة الأولي	..../...../.......٢	
الزيارة الثانية	..../...../.......٢	
الزيارة الثالثة	..../...../.......٢	
الزيارة الرابعة	..../...../.......٢	
الزيارة الخامسة	..../...../.......٢	
التقييم النهائي		

توقيع المندوب   **توقيع المشرف**   **يعتمد،**

(   )   (   )   **مدير البيع**

(   )



نموذج تقرير تقييم مندوب

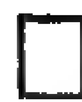
في الفترة من .../.../...... إلي.../.../........

م	اسم المندوب	كود المندوب	المستهدف	المحقق الفعلي	نسبة المحقق الفعلي	عدد الزيارات	عدد الزيارات الإيجابية	المنطقة	ملاحظات	تقييم مدير التسويق	
١										......	.....
٢											
٣											
٤											
٥											
٦											
٧											
٨											
٩											
١٠											
١١											
١٢											
١٣											
١٤											
١٥											
١٦											
١٧											
١٨											
١٩											
٢٠											

توقيع المندوب　　　　توقيع المشرف　　　　يعتمد،

(　　　　)　　　　(　　　　)　　　　مدير البيع

(　　　　)



تقرير متابعة عميل (شهري)

م	اسم العميل	التصنيف أفراد : شركات	البضاعة بالقيمة النقدية					
			١	٢	٣	٤	٥	الإجمالي
١								
٢								
٣								
٤								
٥								
٦								
٧								
٨								
٩								
١٠								
١١								
١٢								
١٣								
١٤								
١٥								

توقيع مندوب البيع   توقيع المشرف

(   )   (   )

ملاحظات المندوب علي متابعة العميل:

١-..

٢-..

٣-..

يعتمد،

مدير البيع

(   )

تقرير مندوب بيع (مجمع) يومي

اسم المندوب :.......... كود المندوب:..........

المنطقة :.............................. التاريخ / /

م	اسم العميل	شرائح المسحوبات			
		A	B	C	D
١					
٢					
٣					
٤					
٥					
٦					
٧					
٨					
٩					
١٠					
١١					
١٢					
١٣					
١٤					
١٥					

مقترحات وتوصيات:

....

....

....

توقيع المندوب　　　توقيع المشرف　　　يعتمد،

(　　　)　　　(　　　)　　　مدير البيع

(　　　)

تقرير مندوب بيع (مجمع) يومي

اسم المندوب :...................................... كود المندوب:............

المنطقة :... التاريخ / /

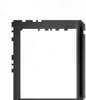
م	اسم العميل	البضاعة التي تم الاتفاق عليها				
١						
٢						
٣						
٤						
٥						
٦						
٧						
٨						
٩						
١٠						
١١						
١٢						
١٣						
١٤						
١٥						

توقيع المندوب **توقيع المشرف** **يعتمد،**

( ) ( ) **مدير البيع**

( )

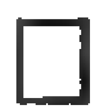
المصـــادر والمراجـع



المصادر والمراجع

المراجع الاجنبية:

- Darnell Corporation, 30 the Sales Force Compensation Survey (c)1998 Darnell Corporation.
- Robert Griswold (How to attract money)?
- Butler & Tanner LTD –London 1993.
- David M.Martin (Dealing with Demanding customers).
- Pitman publishing – London – 1994.
- Jay Curry (Know your customer)
- Kogan page –LTD – London – 1994.
- Neil Johnson (How To sell more?)-
- Kogan page –LTD – London – 1994.
- Stephan Schiff man (25top sales techniques)
- Kogan page –LTD – London – 1991.
- Darnell corporation, 30 th sales force compensation survey © 1998 Darnell corporation
- E- commerce business. technology. society by kenneth c.laudon & carol guercio traver
- wikipedia Marketing strategy



المراجع العربية:

- إدارة التسويق، مدخل معاصر. تأليف: د. محمد عبد العظيم أبو النجا.
- أساسيات التسويق. تأليف: فيليب كوتـــاتر & جـــاري ارمســـتروذج تعريب: د.م. سرور علي إبراهيم سرور.
- : إستراتيجية المحيط الأزرق (كيف تبدع سوقاً جديدة وتكون خارج إطار المنافسة؟). تأليف: و. تشان. كيم & رينيه مـــاوبرغن تعريـــب: جانبوت حافظ.
- مفهوم وخصائص التسويق الإستراتيجي/محمدالعراقي
- الأسس المهنية لإدارة الموارد البشرية. ٢ مايو ٢٠٠٦.
- الخزامي، عبد الحكم أحمد. إدارة الموارد البشرية إلى أين التحـــديات التجارب التطلعات. القاهرة: دار الكتب العلميـــة للنشـــر والتوزيـــع، ٢٠٠٣.
- الرفاعي، يعقوب السيد يوسف. أثر التدريب أثناء الخدمة علـــى أداء وسلوك الموظفين المستفيدين من التدريب بدولـــة الكويـــت. الإداري. السنة ٢٢ العدد ٨١ يونيو ٢٠٠٠.
- .رشيد، مازن فارس رشيد. إدارة الموارد الموارد البشرية: الأســـس النظرية والتطبيقات العملية، الرياض: مكتبة العبيكان، ٢٠٠١.
- الركابي، زين العابدين. يوم العمال العالمي ومستقبل العالم من خلال أزمات البطالة. صحيفة الشرق الأوسط. ٦ مايو ٢٠٠٦
- الشريف، طلال مسلط. العوامل المؤثرة في أداء العمل. مجلة جامعـــة الملك عبد العزيز: الاقتصاد والإدارة. المجلد ٥، ١٩٩٢.
- الصباب، أحمد عبد الله وآخرون. أساسيات الإدارة الحديثـــة. ٢٠٠٢. خالد الزهراني – فينيل العربية.

- الضحيان، عبد الرحمن إبراهيم. الإصلاح الإداري المنظور الإسلامي والمعاصر والتجربة السعودية. جدة: دار العلم للطباعة، ١٩٩٤.
- العقدة، أحمد عبد المجيد. تقويم الأداء: نظرة تحليلية على أهداف وأساليب ووسائل تقويم الأداء في الجهاز الحكومي بسلطنة عمان دراسة ميدانية. الإداري. السنة ٢٠ العدد ٧٢ مارس ١٩٩٨.
- العلاق، بشير عباس. المعجم الشامل لمصطلحات العلوم الإدارية والمحاسبة والتمويل والمصارف. بنغازي: الدار الجماهيرية للنشر والتوزيع والإعلان، ٢٠٠٤.
- آل علي، رضا صاحب وسنان كاظم الموسوي. الإدارة لمحات معاصرة. عمّان: الوراق للنشر والتوزيع، ٢٠٠١.
- النمر، سعود محمد وآخرون. الإدارة العامة الأسس والوظائف. الرياض: مطابع الفرزدق، ١٩٩٤.
- ثومسون، روزمري. إدارة الأفراد. ترجمة حزام ماطر المطيري. الرياض: النشر العلمي والمطابع جامعة الملك سعود، ٢٠٠٤.
- حسن، راوية محمد. إدارة الموارد البشرية. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث، ١٩٩٩.
- حنفي، عبد الغفار. إدارة الأفراد بالمنظمات مدخل وظيفي. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية، ٢٠٠٠.
- سابك الرائدة بين أكبر شركات البتروكيماويات في العالم. ٢ مايو ٢٠٠٦ – هيجان، عبد الرحمن أحمد. معوقات الإبداع في المنظمات السعودية. الإدارة العامة. المجلد ٣٩ العدد ١ أبريل ١٩٩٩.
- يوسف، درويش عبد الرحمن. العلاقة بين الإحساس بفعالية وموضوعية – نظام تقويم الأداء والولاء التنظيمي والرضا

والأداء الوظيفي: دراسة ميدانية. المجلة العربية للعلوم الإدارية. المجلد ٦ العدد ٢ مايو ١٩٩٩.

- د / محمد عبد العزيز أبو العينين – أساسيات التسويق – مكتبة كلية التجارة – جامعة طنطا – ٢٠٠٠
- د / فاروق رضوان – مباديء التسويق – مكتبة كلية التجارة – جامعة طنطا – ١٩٩٥
- محمد السيد البدوي – كيف تصبح بائعا" محترفا" – دار الطلائع – ٢٠٠٥
- د / عبد الخالق عبد الرازق تحفه – بحوث التسويق وتطورها – مكتبة كلية التجارة – جامعة طنطا ١٩٩٥
- د / فاروق رضوان ، د / عبد الخالق تحفه
- (بحوث التسويق وإتخاذ القرار) مكتبة جامعة طنطا – ١٩٩٢
- د / صديق عفيفي (إدارة الأعمال) مباديء عملية وحالات تطبيقية
- القاهرة : دار النهضة العربية ١٩٩٤
- د / فاروق رضوان – سياسات وإستراتيجيات إدارية – مكتبة كلية التجارة – جامعة طنطا – ١٩٩٥
- د / عبد الخالق عبد الرازق تحفه – مباديء الإدارة – مكتبة كلية التجارة – جامعة طنطا ١٩٩٥
- سارة وايت – أساسيات التسويق – مكتبة الأسرة ٢٠٠٥
- أكرم مؤمن – التجارة الإلكترونية مكتبة ابن سينا ٢٠٠٤
- محمد السيد البدوي – البيع الشخصي – مركز الإسكندرية للكتاب ٢٠٠٧

- جابرعبدالحميد، طاهرعبدالرازق – أسلوب النظم بين التعليم والتعلم، دار النهضة العربية، الدوحة ١٩٧٨م.
- أ- جـ،رميسوفسكى – ترجمة صلاح العربي وفخر الدين القلا، اختيار الوسائل التربوية، الكويت.
- عبدالعزيزالدشتى – تكنولوجيا التعليم في تطوير المواقف التعليمية، الطبعة الأولى، مكتبة الفلاح، الكويت، ١٩٨٨م.
- باربارسيلز – تكنولوجيا التعليم (التعريف ومكونات المجال)، ترجمة بدر الصالح، مكتبة الشقرى، ١٩٩٨م.
- بدرالصالح – تقنية التعليم (مفهومها ودورها فى تحسين عملية التعليم والتعلم)، مذكرة مصورة، ١٤١٩هـ.
- عبدالحافظ سلامة – مدخل إلى تكنولوجيا التعليم، الطبعة الثانية، دار الفكر، الأردن، ١٩٩٨م.
- ماهر إسماعيل يوسف – من الوسائل التعليمية إلى تكنولوجيا التعليم، الطبعة الأولى، مكتبة الشقرى، الرياض، ١٩٩٩م.
- حسين الطوبجى – وسائل الاتصال والتكنولوجيا في التعليم، الطبعة الثامنة، دار القلم، الكويت، ١٩٨٧م.
- عبد الحكيم حسن صالح – (حديث الواثقين) كيف تصبح متحدثاً ومحاضراً ناجحاً وتؤثر في الآخرين، دار الطلائع ٢٠٠٤.
- بروفيسون آلان زتوم – ترجمة د. بشير العيسوى السلسلة العالمية للتربية والتعليم (إعادة هيكلة برامج إعداد المعلمين ٢٠٠٠).

دور وجبربر وسيسى – ترجمة أ. حسين على إسماعيل ٢٠٠٠، السلسلة العالمية للتربية و التعليم (فن إدارة الفصل الدراسي).

- محمد السيد البدوي – كيف تكتب تقريراً؟ فن كتابـة التقـارير ومهارات العرض والتقديم، مكتبة ابن سينا، ٢٠٠٥.
- د. آمال عبد السميع مليجى أباظة – المنهج الإكلينيكي ٢٠٠١، مكتبة جامعة طنطا (كلية التربية كفرا لشيخ)
- المنتدى العربي للموارد البشرية.
- القراءة والبحث في العديد من الدوريات والنشرات.
- وزارة الصحة والسكان المصرية (دليل المستشفيات الفنى)
- موقع منسوبى وزارة الصحة السعودية

http://www.e- moh.com/vb/t79544/

- موقع وزارة الصحة السعودية

http://www.rhmanual.org/modules/publisher/item.php?itemid=14

- موقـع انطـلاق - [مـا هـي إدارة المـوارد البشـرية؟
http://www.entilaq.com/hr/hr_management.htm

الفهـــــــرس

الفهرس

السيرة الذاتية

الدكتور/ محمد السيد البدوي الدسوقي طلحة

خبير دولي معتمد في إدارة وتطوير المستشفيات والمراكز الطبية

خبير دولي معتمد في إدارة وتطوير المشروعات والدراسات التسويقية

نشر له ٦٥ مؤلف في التنمية البشرية والإدارية والتسويق

محاضر دولي في التنمية البشرية والتنمية الإدارية

مستشار للعديد من الشركات والهيئات داخل وخارج مصر

* الرئيس التنفيذى فى الشرق الاوسط وافريقيا للجامعة الامريكية للدراسات الاحترافية AUPS (الولايات المتحدة الامريكية) .
* مؤسس و رئيس مجلس إدارة المجموعة الدولية للتنمية وادراة وتطوير المشروعات والنشر والتدريب GPM.
* حاصل على درجة الدكتوراه المهنية في إدارة الاعمال من الجامعة الامريكية للدراسات الاحترافية (الولايات المتحدة الامريكية).
* حاصل على درجة الدكتوراه المهنية في إدارة وتطوير المشروعات والدراسات التسويقية من كولومبيا ودرجة خبير دولي من كولومبيا في التنمية البشرية وإدارة وتطوير المشروعات.
* الدكتوراه المهنية في إدارة الأعمال (MINI DBA) من الأكاديمية الدولية بكاليفورنيا بالولايات المتحدة الأمريكية.
* الماجستير المهني في إدارة الأعمال (MINI MBA) من الجامعة الأمريكية للعلوم بالولايات المتحدة الأمريكية.
* حاصل على شهادة خبير دولي معتمد في إدارة وتطوير المشروعات وإعداد الدراسات التسويقية من جامعة جون هيفر بانجلترا.

* حاصل على شهادة خبير دولي معتمد في إدارة وتطوير المستشفيات والمراكز الطبية من جامعة جون هيفر انجلترا.
* حاصل على دبلومه القانون التجاري والعقود الدولية من جامعة جون هيفر انجلترا.
* حاصل على دبلومه في إدارة وتطوير المشروعات وإعداد الدراسات التسويقية من جامعة الدول العربية والاتحاد الافريقى.
* حاصل على بكالوريوس التجارة شعبة إدارة الأعمال دفعة ١٩٩٥م.
* حاصل على أكثر من ٢٥ دبلومه دولية في التنمية البشرية وإدارة الأعمال .
* حاصل على شهادة البورد الامريكي و شهادة G.T.C و شهادة LPTA معتمدة من المركز العالمي للبرمجة اللغوية في SOFT SKILLS.
* درب أكثر من ٣٠٠٠٠ متدرب في العديد من الدول في علوم الإدارة.
* مستشارا للعديد من الشركات المصرية والعربية والأجنبية .
* نشر له أكثر من ٦٥ كتاب و اسطوانة في مجال التنمية البشرية وإدارة الأعمال.
* قام بإعداد العديد من الدراسات للعديد من الشركات في الهند وسويسرا وألمانيا وهولندا وفرنسا والعديد من دول العالم.
* قدم العديد من البرامج التليفزيونية في قناة الناس وقناة النجاح الفضائية.
* حاصل على العديد من شهادات الخبرة و خطابات الشكر من العديد من الجهات التي قام بتنفيذ برامج تدريبية لديها.

اسم الكتـــاب	اسم المؤلـــف
إدارة المستشفيات والمراكز الطبية	د/ محمد السيد البدوى
النـــاشــــر	رقـــم الايداع
مؤسسة الثقافة الجامعية	٢٠٦٢ / ٢٠١٣

الاسكندرية



الدكتور/ محمد السيد البدوي الدسوقي طلحة

خبير دولي معتمد في إدارة وتطوير المستشفيات والمراكز الطبية
خبير دولي معتمد في إدارة وتطوير المشروعات والدراسات التسويقية
محاضر دولي في التنمية البشرية والتنمية الإدارية
مستشار للعديد من الشركات والهيئات داخل وخارج مصر

** الرئيس التنفيذي للجامعة الأمريكية للدراسات الاحترافية (الولايات المتحدة الأمريكية) في الشرق الأوسط وإفريقيا .

** مؤسس و رئيس مجلس إدارة المجموعة الدولية للتنمية وادراة وتطوير المشروعات وإعداد البحوث والدراسات والنشر والتوزيع والتدريب

** حاصل على الدكتوراه المهنية في إدا رة الأعمال من الجامعة الأمريكية للدراسات الاحترافية.

** حاصل على الدكتوراه المهنية في إدارة وتطوير المشروعات والدراسات التسويقية من كولومبيا ودرجة خبير دولي من كولومبيا في التنمية البشرية وإدارة وتطوير المشروعات.

** حاصل على الدكتوراه المهنية في إدارة الأعمال (MINI DBA) من الأكاديمية الدولية بكاليفورنيا بالولايات المتحدة الأمريكية.

**حاصل على الماجستير المهني في إدارة الأعمال (MINI MBA) من الجامعة الأمريكية للعلوم بالولايات المتحدة الأمريكية.

** حاصل على شهادة خبير دولي معتمد من انجلترا في إدارة وتطوير المشروعات والمؤسسات الطبية .

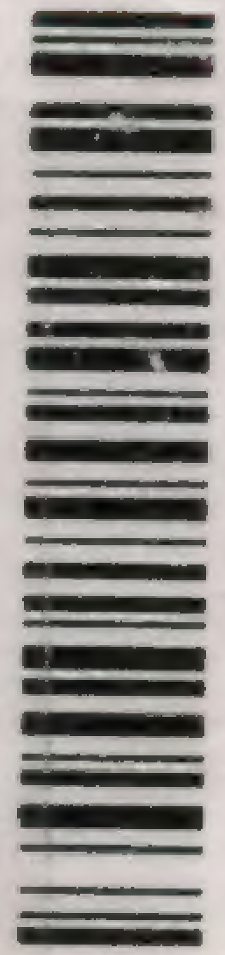
** حاصل على أكثر من ٢٥ دبلومه وشهادة دولية في التنمية البشرية وإدارة الأعمال .

** درب أكثر من ٣٠٠٠٠ متدرب في العديد من الدول في علوم الإدارة.

** قام بإعداد العديد من الدراسات للعديد من الشركات في الهند وسويسرا وألمانيا وهولندا وفرنسا وسيراليون وسلطنة عمان والسعودية و قطر والبحرين و العديد من دول العالم.

** قدم العديد من البرامج التليفزيونية في عدة قنوات فضائية.

** نشر له ٦٥ مؤلف في التنمية البشرية والإدارية والتسويق.





مؤسسة الثقافة الجامعية
٤٠ شارع مصطفى مشرفة - الأزاريطة - الأسكندرية
تليفاكس: ٠٣٤٨٧٥٢٢٤
E-Mail: elsqafa_elgam3ya@yahoo.com

design by : Rehab